

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ  
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

LORRAYNE CAROLINE GARCIA SILVA

Um olhar psicanalítico sobre os desdobramentos do encontro do  
profissional com o usuário do Centro de Referência Especializado em  
Assistência Social – CREAS

Maringá  
2022

LORRAYNE CAROLINE GARCIA SILVA

Um olhar psicanalítico sobre os desdobramentos do encontro do  
profissional com o usuário do Centro de Referência Especializado em  
Assistência Social – CREAS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós  
Graduação em Psicologia, do Departamento de  
Psicologia, Centro de Ciências Humanas,  
Letras e Artes da Universidade Estadual de  
Maringá, como requisito parcial para a  
obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Área de Concentração: Sujeito e historicidade.  
Linha de Pesquisa: Psicanálise e Civilização  
Orientadora: Profa. Dra. Viviana C. Velasco  
Martinez.

Maringá  
2022

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)  
(Biblioteca Central - UEM, Maringá - PR, Brasil)

S586o

Silva, Lorryne Caroline Garcia

Um olhar psicanalítico sobre os desdobramentos do encontro do profissional com o usuário do Centro de Referência Especializado em Assistência Social – CREAS / Lorryne Caroline Garcia Silva. -- Maringá, PR, 2022.  
119 f.

Orientadora: Profa. Dra. Viviana Carola Velasco Martinez.  
Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual de Maringá, Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Departamento de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, 2022.

1. Psicanálise. 2. Teoria da Sedução Generalizada. 3. Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). 4. Profissionais - Atuação. 5. Contratransferência. I. Martinez, Viviana Carola Velasco, orient. II. Universidade Estadual de Maringá. Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes. Departamento de Psicologia. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. III. Título.

CDD 23.ed. 150.195

LORRAYNE CAROLINE GARCIA SILVA

*Um olhar psicanalítico sobre os desdobramentos Inconscientes do encontro do profissional com o usuário do Centro de referência especializado em assistência social - CREAS.*

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes da Universidade Estadual de Maringá, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

COMISSÃO JULGADORA



---

Prof. Dra. Viviana Carola Velasco Martinez  
PPI/Universidade Estadual de Maringá (Presidente)

Prof. Dra. Eliane Domingues  
PPI/Universidade Estadual de Maringá

Prof. Dra. Silvia Marini  
UNESPAR/Universidade Estadual do Paraná

Aprovada em: 29 de março de 2022.  
Defesa realizada por vídeo conferência.

*Para Lourdes.*

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus.

Aos meus pais, que não só me apoiaram nesta jornada, mas incentivaram e subsidiaram todos os sonhos e projetos de minha trajetória pessoal e profissional.

À minha vó, que sempre preencheu meus vazios criativos com suas orações e conselhos cheios de sensibilidade.

Aos meus amigos, que me deram suporte emocional, que tornaram todas as dificuldades mais leves e que comemoram comigo cada passo ao objetivo final.

À minha orientadora, Profa. Dra. Viviana Carola Velasco Martinez, que me inspirou com sua sabedoria e me confortou com sua empatia neste processo acadêmico.

Ao professor Dr. Gustavo Adolfo Ramos Mello Neto, pela leitura e contribuição de ideias e literatura que enriqueceram tanto este estudo.

Às professoras Dra. Silvia Marini e Dra. Eliane Domingues, por terem aceitado participar da banca, pelas considerações feitas na qualificação e por serem combustível para a melhoria deste estudo.

À Profa. Dra. Maíra Bonafé Sei, pelo direcionamento no momento em que estive mais perdida, por ter sempre um conselho sábio e uma literatura adequada ao momento.

À minha chefe, Juliana Eliza da Silva, pela flexibilidade ofertada a mim e a minha dissertação, e por ter se tornado essa amiga tão querida.

Às profissionais do CREAS, que se dispuseram a participar da pesquisa e confienciaram suas angústias de forma tão sensível e transparente.

Aos participantes e professores do LEPPSIC-UEM, pelas incontáveis aberturas para apresentação do estudo e considerações que melhoraram tanto a escrita e ampliaram minha visão teórica.

Ao Programa de Mestrado do PPI-UEM, pela oportunidade para desenvolver uma pesquisa que me trouxe tanto conhecimento.

*Recomeça....*

*Se puderes  
Sem angústia  
E sem pressa.  
E os passos que deres,  
Nesse caminho duro  
Do futuro  
Dá-os em liberdade.  
Enquanto não alcances  
Não descanses.  
De nenhum fruto queiras só metade.*

*E, nunca saciado,  
Vai colhendo ilusões sucessivas no pomar.  
Sempre a sonhar e vendo  
O logro da aventura.  
És homem, não te esqueças!  
Só é tua a loucura  
Onde, com lucidez, te reconheças...*

Sísifo – Miguel Torga

SILVA, L. C. G. (2022). *Um olhar psicanalítico sobre os desdobramentos do encontro do profissional com o usuário do Centro de Referência Especializado em Assistência Social – CREAS*. Dissertação (Mestrado em Psicologia). 2022. 119f. Universidade Estadual de Maringá.

## RESUMO

O CREAS é uma instituição cujo objetivo é atender famílias e indivíduos que tiveram seus direitos violados. São indivíduos em situação de vulnerabilidade social, que trazem narrativas de violências, relações de precariedade no trabalho e fragilidade de suporte em suas redes de sociabilidade. A presente dissertação tem como objetivo analisar como o profissional que atua neste serviço é afetado em sua subjetividade pela alteridade dos usuários, tendo em vista a situação de vulnerabilidade em que estes se encontram, as dificuldades do trabalho na instituição e os aspectos singulares do profissional. Para a realização deste estudo, foi feita uma pesquisa clínica a partir da escuta de cinco profissionais do CREAS de um município do Paraná. A escuta foi realizada em três a quatro sessões, de forma semanal, com duração de 50 minutos para cada profissional individualmente. Em específico, estas profissionais trabalham com crianças e adolescentes vítimas de violência e/ou adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas. A partir da escuta, propomos cinco temas de análise: desmentido e desamparo; ressonância da história de vida no trabalho; mensagens enigmáticas em destaque e suas traduções; função materna; e ataque ao narcisismo. A análise foi feita sob a ótica da Teoria da Sedução Generalizada, de Laplanche. Concluiu-se que há uma dupla sedução: do usuário para o profissional, pelo excesso pulsional que ele veicula, fruto do desamparo e do polimórfico perverso contido na narrativa da violência que comunica; e do profissional que ao oferecer cuidado e acolhimento, de forma maternal, também atua como sedutor nesta relação. Nesse encontro são geradas as mais variadas traduções, sejam elas precárias, como o adoecimento; ou mais integradas, como as tentativas de assimilar o enigmático.

**Palavras-chave:** Psicanálise, CREAS, Teoria da Sedução Generalizada, Profissionais, Contratransferência.



SILVA, L.C.G. (2022). *A psychoanalytical overview of a professional's encounter with the user of the Specialized Social Assistance Reference Center – CREAS*. 2022. 119f. Dissertation (Masters in Psychology) - State University of Maringá,

## ABSTRACT

CREAS is an institution that aims to assist families and individuals whose rights have been violated. They are individuals in a socially vulnerable situation, which brings narratives of violence, precarious work conditions, and a lack of support from within their social networks. The present dissertation aims to analyze how a professional working in this service is affected in their subjectivity by the alterity of the users, in view of the situation of vulnerability in which users find themselves, the difficulties of working within the institution, and the idiosyncrasies of the professional. To carry out this study, a clinical research trial was conducted based on information from five CREAS professionals from a city in Paraná. Information was gathered over three to four sessions, weekly, lasting 50 minutes for each professional. Specifically, these professionals work with children and adolescents who are victims of violence, or adolescents in compliance with socio-educational measures. Based on listening, we propose five themes for analysis: denial and helplessness, personal influences affecting and displacing objectivity; a noticeable presence of enigmatic messages and their translations; the maternal role; an attack on narcissism. The analysis was carried out from the perspective of the General Theory of Seduction by Laplanche and other authors of psychoanalysis. It was concluded that there is a double seduction. From the user to the professional, due to an instinctive excess, derived from the helplessness experienced, and the perverse polymorphic content contained in the narrative of violence, ultimately operates as a form of seduction. Meanwhile the professional, in a maternal and receptive manner, also acts as a seducer in this relationship. In these encounters, the most varied translations, whether precarious or not, are generated, including the presence of illness, or the desire to incorporate the enigmatic message.

**Keywords:** Psychoanalysis. CREAS. General Theory of Seduction. Professionals. Countertransference.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	11
<b>CAPÍTULO 1 – O CREAS E A ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL</b> .....	34
<b>1.1 A construção da política de Assistência Social no Brasil</b> .....	34
<b>1.2 O CREAS</b> .....	36
1.2.1 O trabalho dos profissionais.....	36
1.2.2 Os usuários .....	39
<i>1.2.2.1 A criança e o adolescente vítimas de violência</i> .....	39
<i>1.2.2.2 Adolescente em conflito com a lei</i> .....	43
<b>CAPÍTULO 2 – REFLEXÕES SOBRE O CAMPO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL À LUZ DA PSICANÁLISE</b> .....	47
<b>2.1 O processo civilizatório e o pulsional</b> .....	47
<b>2.2 A instituição</b> .....	50
2.2.1 O psiquismo e o espaço institucional .....	51
2.2.2 Reflexões em torno do trabalho no CREAS .....	53
2.2.3 Reflexões em torno dos sentimentos despertados no profissional .....	58
<b>CAPÍTULO 3 – CONSIDERAÇÕES SOBRE A ATUAÇÃO NO CREAS A PARTIR DA TEORIA LAPLANCHEANA SOBRE A ATUAÇÃO NO CREAS</b> 64	
<b>3.1 Desamparo e assimetria</b> .....	64
<b>3.2 Teoria da Sedução Generalizada</b> .....	67
<b>3.3 Reverberações inconscientes da relação entre o profissional e o usuário</b> .....	73
3.3.1 O projeto transferencial .....	76
<b>CAPÍTULO 4 – UMA ANÁLISE DO DISCURSO DOS PROFISSIONAIS SOBRE O TRABALHO NO CREAS</b> .....	80
<b>4.1 A escuta</b> .....	80
<b>4.2 O campo</b> .....	81
4.2.1 CREAS 1 .....	82

4.2.2 CREAS 2 .....	82
<b>4.3 As profissionais do CREAS .....</b>	<b>83</b>
<i>Josiane</i> .....	83
<i>Bruna</i> .....	84
<i>Catarina</i> .....	84
<i>Maria</i> .....	85
<i>Rita</i> .....	85
<b>4.4 Os temas de análise.....</b>	<b>86</b>
<i>Desmentido e desamparo</i> .....	86
<i>Ressonância do trabalho na história de vida</i> .....	92
<i>Algumas Mensagens Enigmáticas em destaque e suas possíveis traduções</i> .....	95
Assistentes de Tradução .....	103
<i>Função materna</i> .....	104
<i>Narcisismo ferido</i> .....	108
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>110</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>115</b>

## INTRODUÇÃO

Este trabalho tem o objetivo de analisar como o profissional que atua no CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social – é afetado em sua subjetividade pela alteridade dos usuários, tendo em vista as peculiaridades psíquicas e socioculturais e a situação de vulnerabilidade na qual os usuários se encontram, as dificuldades do trabalho na instituição e os aspectos singulares do profissional. Investigamos, ainda, os desdobramentos dessa subjetividade afetada do profissional em sua atuação.

O interesse pela temática da atuação no CREAS surgiu durante a graduação em psicologia, a partir da prática interventiva com grupos e do contato com histórias de vulnerabilidade dos usuários que frequentavam o serviço. Tal problemática ficou mais forte durante a atuação na Residência em Gestão Pública com ênfase no SUAS – Sistema Único de Assistência Social –, no contato com o serviço através da participação em reuniões de rede. Nessas reuniões, os profissionais da instituição falavam sobre as dificuldades encontradas em sua atuação, como a falta de recursos humanos e a alta demanda por serviços, a complexidade dos casos que precisavam de acompanhamento intensivo e a falta de apoio do Estado para a realização efetiva desse trabalho. Entretanto, a ideia específica de estudar como o profissional é afetado neste contato com o usuário se manifestou ainda mais por meio do atendimento clínico de um paciente que atuava dentro do CREAS.

Em muitas sessões, o conteúdo da terapia se referia aos afetos que o atendimento ao usuário com tanta vulnerabilidade despertava nele e na incapacidade que sentia para dar uma resolução adequada – segundo a sua percepção – aos problemas identificados, pois havia uma evidente precarização do trabalho.

Por outro lado, a subjetividade do paciente era afetada na medida em que as situações presenciadas no CREAS remetiam à sua própria história, seus momentos de vulnerabilidade, levando-o ao desamparo e deixando-o em um estado de angústia. A atuação no serviço fazia com que ele criasse a fantasia de que salvando os usuários, poderia também dar uma resolução aos seus próprios conflitos.

Além disso, no atendimento clínico de uma paciente encaminhada pelo CAPS – Centro de Atenção Psicossocial – em situação de violência intrafamiliar e institucional, pude sentir na própria pele a frustração que o sistema provoca ao não disponibilizar

recursos concretos e viáveis às demandas de seus usuários. A paciente sofria negligência com a falta de cuidados da mãe, que a deixava sair de casa sem acompanhamento, apesar da jovem ter constantes e graves ataques dissociativos com convulsões, desmaios, perda de consciência e enrijecimento do corpo. E quando isso acontecia, era levada à UPA – Unidade de Pronto Atendimento – do seu município, onde o médico categorizava seus sintomas como frescuras ou dissimulação. Sem um encaminhamento do médico, não podiam ser tomadas medidas mais eficientes, como o afastamento da casa materna e atendimento que considerasse suas fortes tendências suicidas. A promotoria não conseguia agir sem um encaminhamento médico.

Em uma das sessões que veio desacompanhada de outro município, mesmo com indicação para que não saísse sozinha, a paciente passou mal logo no começo do atendimento e foi levada à UPA. Felizmente, o médico que a atendeu, bastante experiente e, diante da situação de negligência e dos ataques dissociativos, alertou para o risco de morte e fez o encaminhamento para uma clínica de cuidados em saúde mental a fim de que a paciente ficasse internada, tanto para retirá-la do ambiente hostil que era sua casa, como para oferecer um tratamento especializado, integral e multidisciplinar.

Além de sofrer com a falta de cuidados em casa e passar por situações de violência intrafamiliar, o sistema que deveria acolher o sofrimento psíquico da paciente cometeu outra violência, chamada de violência institucional, ao caracterizar seus sintomas como falsos e negar o atendimento e encaminhamento adequados. A paciente fazia várias tentativas de suicídio e o Estado, nesse momento representado por um médico, negava a assistência a ela. Apesar de o encaminhamento para a clínica ter sido a melhor alternativa no momento, já que em casa estava em sofrimento psíquico, não foi possível que a paciente permanecesse internada, pois sofreu maus-tratos das colegas, tendo a mesma fugido da clínica e sido encontrada pela polícia perambulando na rua.

Após esse episódio, a paciente voltou para a mesma casa, com os mesmos problemas, o mesmo sofrimento e continuou a frequentar o CAPS. Todavia, sabe-se que esse não seria o ambiente adequado às suas necessidades. Tão logo, por falta de alternativas, ela acabou retornando ao estado inicial. Nesse contexto desesperador, as profissionais do CAPS, impotentes, tentavam ajudar, a buscavam na rua, acalmavam, conversavam com a mãe. A questão é como resolver um problema tão complexo, que envolve tanto sofrimento psíquico e o que pode ser feito é sempre insuficiente? O sofrimento da equipe era evidente.

Embora este exemplo diga respeito a uma história singular, remete a muitas outras histórias no campo da Assistência Social, nas quais o profissional e o usuário ficam sem alternativas adequadas que possam reaver os direitos violados e interromper a situação de vulnerabilidade sofrida.

Com esses dois pequenos exemplos, apresentamos uma perspectiva do profissional sobre o atendimento a pessoas em situação de vulnerabilidade. Em ambos, tendo em vista a impossibilidade de resolução, o sentimento gerado foi de angústia e impotência, o que me motivou a pensar na proposta desta pesquisa sobre quais seriam os desdobramentos subjetivos para os profissionais que atuam com essa população, em específico os atuantes do CREAS, e como esses desdobramentos afetariam o seu próprio trabalho.

Começamos falando do CREAS e a sua definição expressa na Lei nº 12.435/2011, e mais adiante, comentaremos os resultados de várias pesquisas sobre o sofrimento e impotência dos profissionais que se deparam com outra realidade.

O texto da referida lei define o CREAS como uma unidade pública estatal, de abrangência municipal ou regional, de assistência social, que se constitui tal qual um lócus de referência nos territórios, voltado à oferta dos serviços de Proteção Especial de média complexidade do SUAS a famílias e indivíduos em situação de risco social ou pessoal por violação de direitos (*Lei n. 12.435/2011*).

O CREAS é uma instituição que tem por objetivo atender famílias e indivíduos cujos direitos encontram-se violados, mas o vínculo familiar ou comunitário não foi rompido (Brasil, 2011a). Os usuários podem chegar ao CREAS por iniciativa pessoal ou podem ser encaminhados por outras instituições, como escolas, CRAS – Centro de Referência de Assistência Social –, Ministério Público, Conselho Tutelar, entre outros. O público-alvo da instituição é atendido dentro do sistema de Proteção Social Especial:

A Proteção Social Especial é a modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus-tratos físicos e/ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras. (Brasil, 2005, p. 37)

Esta população apresenta quebra ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; identidades estigmatizadas em termos étnico, cultural ou sexual; desvantagens provenientes de deficiências; exclusão pela pobreza; diferentes

formas de violências advindas do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou nula no mercado de trabalho formal e informal, com busca por estratégias e alternativas de sobrevivência que representam risco pessoal ou social; situação de rua, mendicância e abandono; ou outras formas de violência, discriminação ou submissão que provocam danos e agravos ao bem-estar ou impedem o indivíduo de usufruir sua autonomia (Brasil, 2005).

São indivíduos em situação de vulnerabilidade social, ou seja, que possuem relações de precariedade do trabalho e fragilidade de suporte em suas redes de sociabilidade, em que carências e estados de privação conduzem a um estado de desfiliação e desqualificação social. As relações vivenciadas por essa população passam por uma fragilidade, dependência e até uma ruptura de vínculos sociais, deixando-os à margem da sociedade, com ausência de poder de mando, decisão, criação e direção, e submetendo-os à exploração e exclusão social, política e econômica (Borba-Silva, 2012).

O CREAS fica encarregado do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos - PAEFI; Serviço Especializado em Abordagem Social; Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida - LA, e de Prestação de Serviços à Comunidade - PSC; e Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosos(as) e suas Famílias (Brasil, 2009). Segue abaixo uma breve definição destes serviços.

O Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI é um serviço obrigatório de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais membros em situação de ameaça ou violação de direitos. Este serviço promove a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais, bem como orientações direcionadas à promoção de direitos sociais (Brasil, 2014a).

O Serviço de Abordagem Social tem como finalidade a busca ativa visando identificar no território a incidência de trabalho infantil, exploração sexual de crianças e adolescentes, situação de rua, dentre outras situações de violação de direitos. O serviço ainda busca a resolução de necessidades imediatas e a inserção na rede de serviços e demais políticas públicas (Brasil, 2009).

O Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida - LA, e de Prestação de Serviços à Comunidade - PSC tem como finalidade acompanhar adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, determinadas judicialmente. Através deste acompanhamento, os profissionais devem contribuir para o acesso a direitos, para a

ressignificação de valores na vida pessoal e social dos adolescentes e jovens e promover a responsabilização frente ao ato infracional praticado (Brasil, 2009).

O Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosos(as) e suas Famílias oferece atendimento especializado a famílias e indivíduos portadores de deficiência ou idosos com algum grau de dependência, que tiveram suas limitações agravadas por violações de direitos, tais como: exploração da imagem, isolamento, confinamento, atitudes discriminatórias e preconceituosas, falta de cuidados adequados, alto grau de estresse do cuidador, desvalorização da potencialidade, dentre outras que agravam a dependência, com a finalidade de promover a autonomia, a inclusão social e a melhoria da qualidade de vida desses indivíduos (Brasil, 2009).

O CREAS conta com uma equipe que varia conforme o porte do município e a capacidade de atendimento de indivíduos ou famílias dentro do serviço. A equipe de referência deve conter profissionais do serviço social, psicologia, direito, auxiliares administrativos e outros profissionais de nível superior ou médio, a depender da demanda do serviço. As atividades desenvolvidas são:

(...) acolhida; escuta; estudo social; diagnóstico socioeconômico; monitoramento e avaliação do serviço; orientação e encaminhamentos para a rede de serviços locais; construção de plano individual e/ou familiar de atendimento; orientação sócio-familiar; atendimento psicossocial; orientação jurídico-social; referência e contra-referência; informação, comunicação e defesa de direitos; apoio à família na sua função protetiva; acesso à documentação pessoal; mobilização, identificação da família extensa ou ampliada; articulação da rede de serviços socioassistenciais; articulação com os serviços de outras políticas públicas setoriais; articulação interinstitucional com os demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos; mobilização para o exercício da cidadania; trabalho interdisciplinar; elaboração de relatórios e/ou prontuários; estímulo ao convívio familiar, grupal e social; mobilização e fortalecimento do convívio e de redes sociais de apoio; dentre outros. (Brasil, 2011b, p. 12)

Os casos atendidos no CREAS requerem acompanhamento individual, flexibilidade nas soluções protetivas, encaminhamentos monitorados, apoios e processos que assegurem qualidade na atenção protetiva e efetividade na reinserção social. Além disso, possuem estreita interface com o Sistema de Garantia de Direitos, exigindo em muitos



casos uma gestão compartilhada com o Poder Judiciário, Ministério Público ou outros órgãos e ações do Executivo (Brasil, 2005).

A situação dos usuários demanda, muitas vezes, um encaminhamento a outras instituições de apoio que possam fornecer diferentes serviços para esta população. Nessa direção, destaca-se que é particularmente importante a articulação do CREAS com:

- CRAS – Centro de Referência de Assistência Social;
- Gestão do Cadastro Único para Programas Sociais e dos Programas de Transferência de Renda e Benefícios (PETI, Bolsa Família, Benefício de Prestação Continuada - BPC);
- Serviços de Saúde, em especial a Saúde Mental;
- Órgãos de Defesa de Direitos (Conselho Tutelar, Ministério Público, Poder Judiciário, Defensoria Pública, Delegacias Especializadas);
- Rede de Educação;
- Serviços de Acolhimento;
- Trabalho e geração de renda

A articulação do CREAS com outros atores da rede, para além dos elencados acima, pode qualificar ainda mais o atendimento ofertado (serviços das demais políticas públicas; Instituições de Ensino Superior; entidades que atuem na defesa de direitos; movimentos sociais, etc.). (Brasil, 2011a, p. 62).

Para os usuários, os serviços ofertados pelo CREAS são a forma de acesso e inclusão aos recursos sociais e reivindicação pelos direitos sociais previstos na Constituição Federal de 1988, art. 6º, “são direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados”.

Segundo Borba Silva (2012), na busca por soluções para suas demandas –que geralmente envolvem a situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social –, os usuários delegam ao profissional a resolução de seus problemas, enxergando-o como um herói em meio ao sofrimento, alguém que poderá resolver todos seus problemas. Em consonância, o serviço é um espaço de reconhecimento, escuta e acolhida destas demandas, sendo necessário que o profissional não assuma um papel de julgamento, controle ou benfeitoria; além disso, compreende que nem sempre o serviço estará preparado para dar conta de todas as respostas. Sendo assim, as relações entre a equipe e os usuários são relações que precisam ser analisadas.

Nesse sentido, *as Orientações Técnicas do CREAS* preconizam:

A oferta de trabalho social nos CREAS pressupõe a utilização de diversas metodologias e técnicas necessárias para operacionalizar o acompanhamento especializado. Requer, ainda, a construção de vínculos de referência e confiança do usuário com a Unidade e profissionais da equipe, além de postura acolhedora destes, pautada na ética e no respeito à autonomia e à dignidade dos sujeitos. Nesse contexto, a escuta qualificada em relação às situações e sofrimentos vivenciados pelos usuários tornam-se fundamentais para o alcance de bons resultados e a viabilização do acesso a direitos. (Brasil, 2011a, p. 28)

E aqui, supomos, começam os impasses, pois há uma expectativa muito grande por parte dos usuários em relação a suas demandas direcionadas aos profissionais e, por outro lado, há situações sem solução e sobretudo, que não dependem imediatamente dos profissionais, mesmo que haja um acolhimento e uma escuta qualificados. Embora a legislação do trabalho no CREAS descreva a instituição em seu modo ideal, quando em contato com a prática dos profissionais, é possível perceber que a realidade apresenta desafios muitas vezes sem solução.

Entretanto, nosso trabalho pretende ultrapassar a lógica perfeita descrita em cartilhas oficiais, para problematizar, a partir da escuta dos profissionais, o que na concretude da realidade é mobilizado psiquicamente no contexto do seu trabalho – assim como as angústias sentidas por mim quando em contato com o público alvo da assistência social. Portanto, em função da natureza dos atendimentos e da realidade com que se deparam os profissionais, os interrogamos de que maneira estes aspectos ressoam na qualidade do seu trabalho e da sua vida?

A legislação, por outro lado, também é sensível aos efeitos dessa tensão na subjetividade deste profissional:

É preciso reconhecer as reais dificuldades dos profissionais na realização do acompanhamento especializado a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos, nos serviços do CREAS, em decorrência das situações complexas com as quais se deparam e do impacto que este trabalho causa na vida dos trabalhadores. (Brasil, 2011a, p. 96)

Tais dificuldades da atuação profissional no CREAS foram precisamente discutidas por vários autores. Ribeiro e Guzzo (2014) expuseram cinco problemas do trabalho nos dispositivos do SUAS, incluindo o CREAS, decorrente de observações de participantes de eventos públicos com registros em diários de campo e pesquisa nas

referências técnicas. O primeiro problema trata da precarização das condições de trabalho, principalmente no que se refere à precariedade dos vínculos trabalhistas e a falta de infraestrutura na instituição, como:

(...) falta de concursos públicos; contratações temporárias e terceirização; baixos salários; falta de isonomia profissional; número insuficiente de funcionários; rotatividade de profissionais nos serviços; acúmulo e desvio de funções; falta de materiais para realização das atividades; e falta de transporte para realização de visitas domiciliares. (Ribeiro & Guzzo, 2014, p.91)

O segundo problema versa sobre a dificuldade na articulação com a rede socioassistencial e demais políticas públicas, no que diz respeito ao cuidado conjunto entre os serviços que fornecem atendimento ao usuário. A rede é composta por instituições públicas e privadas que prestam serviços à população em situação de vulnerabilidade. Em alguns casos, o usuário é atendido por vários dispositivos, como os diferentes níveis da assistência social e ainda pelo campo da saúde. A norma prevê aos casos acompanhados por diferentes dispositivos, que estes devem se comunicar e estar articulados entre si, no sentido de romper com ações parciais e fragmentadas. Contudo, Ribeiro e Guzzo (2014) indicam que:

Muitas vezes, a intersetorialidade é concebida pelos profissionais apenas como a prática de encaminhamento e não apresenta uma articulação efetiva (CFP, 2013). E, ainda, como destacado por uma trabalhadora, registrado no DC1.2, diante dos vários problemas que encontram no cotidiano do serviço, os encontros para articulação com a rede são mais uma troca de cobranças do que construção de estratégias conjuntas. (p. 91)

O terceiro problema exposto nesse estudo foi relativo às queixas dos servidores sobre a falta de supervisão, capacitações e avaliação das ações. Segundo Ribeiro e Guzzo (2014), *A Norma Operacional Básica* (2005) preconiza aos funcionários do SUAS o dever de estarem em constante capacitação e reflexão sobre as ações e encaminhamentos adotados. No entanto, a pesquisa mostra outra realidade:

Nos Diários de Campo, os profissionais justificam a falta de reflexão das ações devido ao excesso de demanda: '*Quem está na prática tem que responder com ações imediatas, muitas vezes sem a devida reflexão*' (DC1.5). Além disso, no diário de campo DC1.2, os participantes se queixam ainda de que, quando saem do seu espaço de trabalho para participarem de espaços de discussão e debate, tais

atividades não são reconhecidas como parte de seu trabalho, o que também contraria as orientações do CFP e do MDS acerca da importância da educação permanente. Em relação a esse aspecto, uma trabalhadora do DC3.1 faz a seguinte afirmação: *‘Faltam espaços de reflexão acerca do trabalho, o trabalhador tem um público em situação de vulnerabilidade e exploração, mas ninguém olha para a vulnerabilidade e condição de exploração do próprio trabalhador do SUAS’*. (Ribeiro & Guzzo, 2014, pp. 91-92. Grifo nosso)

O quarto problema exposto refere-se ao abuso de poder por parte da chefia. Os funcionários se queixaram da imposição de tarefas que não condizem com as diretrizes da Política Nacional de Assistência Social – PNAS, de assédio moral, do favorecimento de funcionários que ocupam cargos de confiança sem terem a capacitação necessária ao cargo, da falta de uma construção conjunta entre profissionais nas reuniões da assistência social (Ribeiro & Guzzo, 2014).

E, por último, foi apontado como o quinto problema a falta de mobilização política dos trabalhadores, a falta de união entre os trabalhadores na luta por melhores direitos trabalhistas. Ribeiro e Guzzo (2014) sustentam que os problemas apresentados se refletem em uma desmotivação dos trabalhadores.

Por outro lado, temos a pesquisa de Lopes (2017), que buscou investigar os principais motivos de sofrimento dos trabalhadores que atuam no CREAS. A partir de entrevistas norteadas por um roteiro com oito profissionais dos CREAS, o autor afirma:

(...) colchetes ou parênteses, consulte as normas nota-se que o distanciamento entre o planejamento e a execução, o acúmulo de tarefas, o trabalho despersonalizante, o tempo inadequado para a realização da tarefa, a pressão por produtividade, a falta de autonomia, o aumento da responsabilidade sem treinamento e vários outros tipos de situações que são enfrentadas diariamente pelos profissionais, o que muitas vezes causa sofrimento e danos à saúde do trabalhador e ao ambiente de trabalho. (p. 121)

A autora também afirma que a ausência de recursos humanos e a complexidade dos casos atendidos são interpretadas como geradoras de angústia pelos profissionais. Os entrevistados relataram que o cotidiano de trabalho é desgastante, exige bastante do profissional e afeta sua saúde:

Dentro dessa lógica, observou-se nas narrativas dos assistentes sociais e psicólogos entrevistados a falta de profissionais, carga horária diferenciada entre

assistentes sociais e psicólogos, dificuldade do trabalho em rede, falta de recursos nas unidades, dentre outros. Nessa perspectiva, com a complexidade dos atendimentos, que envolvem violência, abusos, pobreza, todos os tipos de vulnerabilidades e a quantidade de atendimentos feitos diariamente, grande parte dos profissionais são levados à frustração e ao adoecimento. As variadas formas de violência, a complexidade dos atendimentos, as variáveis de cada situação, a necessidade de integração com outras áreas e setores e as limitações da instituição são fatores que ilustram o grau de complexidade envolvido nesse tipo de trabalho. (Lopes, 2017, p. 124)

Outro estudo sobre a saúde do profissional do CREAS é de Zappas e Pereira (2017), no qual os autores analisaram a situação desses trabalhadores em razão dos sofrimentos oriundos do trabalho. Assim, por meio de um levantamento bibliográfico e a partir de observações advindas da prática do seu estágio, os autores pontuaram aspectos semelhantes à pesquisa de Lopes (2017):

(...) percebe-se que a equipe técnica enfrenta muitas dificuldades e o quanto estas interferem nos aspectos da saúde/doença dos trabalhadores, bem como seus reflexos nas práticas cotidianas, visto que o número de profissionais também é reduzido e não atinge a composição de equipe mínima, conforme a NOB/RH do SUAS (Brasil, 2005). Além disso, os técnicos do serviço enfrentam outros problemas, como espaço físico inadequado, deficiência nos meios de locomoção para a realização das visitas domiciliares, pouco tempo para elaboração e entrega dos relatórios, casos que demandam atenção com urgência e muitas vezes não podem ser atendidos em função do excesso de demanda, entre outros aspectos. Sendo assim, a equipe técnica acarreta uma carga diária de preocupações e de acúmulo de trabalho, a qual vem resultando em adoecimento e sofrimento nos diferentes níveis psicossocial e físico. (Zappas & Pereira, 2017, p. 210)

A pesquisa de Zappas e Pereira (2017), durante a intervenção, se deparou com uma situação que agravou a saúde da equipe técnica. Dos 12 profissionais que atuavam na instituição, três eram efetivos e nove contratados por uma empresa terceirizada. Dos três efetivos, dois foram afastados por doença psicossocial (não especificada na pesquisa), e os profissionais terceirizados estavam passando pelo término do contrato e seriam desligados – realidade esta que constantemente afeta diferentes instituições públicas.

Dessa forma, além das angústias provenientes da atuação no serviço, os profissionais tinham que lidar com preocupações de sua vida pessoal, como saúde, vida financeira e emprego. Também passaram a demonstrar apreensão com os usuários que ficariam sem atendimento e cujos vínculos seriam interrompidos, visto que não havia previsão de substituição da equipe (Zappas & Pereira, 2017).

Na pesquisa realizada por Silva (2012), a autora propõe pensar a saúde, o fator emocional e a interação na vida pessoal e profissional dos que atuam no CREAS e, portanto, lidam com tais demandas, a partir do questionamento: “de que forma este profissional que atende e encaminha o usuário, pode ser afetado em sua vida pessoal no que diz respeito à complexidade dos casos?” (p. 46).

Para a realização do estudo, foi criado um questionário sobre qualidade de vida no trabalho – QVT, posteriormente aplicado a 18 técnicos da instituição. Os funcionários responderam perguntas sobre satisfação no trabalho, motivação para o trabalho, se o trabalho com a violação de direitos afeta o profissional, entre outros (Silva, 2012).

Como resultado, 53% dos participantes apontaram que se sentem afetados em sua vida pessoal devido às demandas atendidas. Apesar disso, 73% qualificaram sua satisfação em relação ao trabalho como boa e 67% não se consideravam desmotivados ou estressados em relação ao trabalho. Ainda, sobre o motivo para trabalhar no CREAS, a maioria (11 pessoas) apontou estar satisfeito com as atividades realizadas no serviço. Sobre os pontos de melhorias do CREAS, os profissionais ressaltaram o problema da segurança do ambiente de trabalho, principalmente devido ao muro baixo do prédio no qual a instituição está alocada; assim como alguns aspectos técnicos, como insuficiência de equipamentos e carência de veículo abastecido para visitas domiciliares (Silva, 2012).

A partir de sua compreensão em relação à qualidade de vida no trabalho, Silva (2012, p. 47) sustenta: “(...) ainda que trabalhem com demandas de violações de direitos e tentem se distanciar e manter-se ‘neutros’ nos casos, fica claro que o profissional pensa e leva consigo algo das demandas acompanhadas na instituição”. E ainda, que “o ser humano que está em seu local de trabalho, é um ser indivisível, que traz com ele sentimentos, envolve-se com o trabalho e cria expectativas, que não está ali apenas para obter o salário, ele preocupa-se com o trabalho realizado” (p. 53).

Nesse sentido, a partir do estudo, é possível constatar que há sim desdobramentos para o psiquismo do sujeito em relação ao trabalho realizado no CREAS e o contato com as demandas do usuário. Entretanto, a pesquisa de Silva (2012) não deixa claro quais seriam estes desdobramentos. E é isso que interessa para nossa pesquisa, lançar um olhar

psicanalítico sobre os desdobramentos, para a subjetividade do profissional, desse contato com os pacientes em estado de vulnerabilidade.

Bastos (2018) realizou uma pesquisa que abordou a especificidade do trabalho com sujeitos em situação de violência sob o eixo psicanalítico, a fim de identificar os elementos sensoriais, perceptivos, afetivos e imagéticos que podem reverberar na relação intersubjetiva entre o sujeito em situação extrema e o profissional. O estudo foi realizado a partir de casos clínicos de pessoas que sofreram violência e foram acolhidas e atendidas em diferentes contextos institucionais; e de entrevistas semiestruturadas concedidas por 16 profissionais de quatro serviços de referência de atendimento em dois estados brasileiros, Pará e São Paulo.

A pesquisa de Bastos (2018) propõe a investigação da estética do traumático:

A estética do traumático é o processo segundo o qual a interação com situações ou sujeitos envolvidos em violência desperta, no outro, sensações e percepções geradoras de imagens psíquicas e de afetos estéticos negativos intensos. Isso significa dizer que a estética do traumático atinge o corpo e a psique do outro. Sua dinâmica dependerá dos recursos psíquicos disponíveis pelos protagonistas da cena violenta [vítima e agressor] para lidar com o excesso de estímulos provocados pela situação e dependerá ainda do modo como o ambiente o acolheu com tal vivência. No campo das práticas profissionais, a estética do traumático diz respeito aos processos psíquicos conscientes e inconscientes que permeiam o atendimento, aqueles que remetem à subjetividade do profissional; diz respeito, portanto, ao fenômeno da contratransferência, entendido como uma reação ou resposta total do profissional aos conteúdos transferidos pelo paciente/usuário. (p. 172)

Tal conceito se assemelha ao que Laplanche (1992) denominou de mensagens enigmáticas. Para o autor, as mensagens enigmáticas trazem um enigma referente ao que o outro passa de sua sexualidade inconsciente na comunicação. Ou seja, há algo que permeia essa comunicação entre os indivíduos, que é sentido inconscientemente e que reverbera na psique, demandando uma assimilação.

A estética do traumático faz referência à percepção visual ou olfativa do usuário e à escuta dos conteúdos dos relatos de violência vividos pelo sujeito, comumente relatados como uma fotografia, a ser montada como um filme no espaço mental do profissional e perpassada pela sua subjetividade. Bastos (2018) sustenta que trabalhar

com sujeitos em situação de violência não é lidar com algo gracioso e que desperta prazer, ao contrário, é lidar com corpos invadidos e que implicam em reações de nojo, repulsa, riso ou horror.

Vimos que os sujeitos afetados por situações traumáticas transferem sensações, fragmentos perceptivos e intensidades afetivo-emocionais relacionados à feiura, ao estranho inquietante, ao horror, ao terror, ao grotesco e ao sublime, estéticas que se misturam e que desencadeiam diferentes respostas e processos psicológicos nos profissionais. (p. 227)

Bastos (2018) aponta, ainda, que as reações dos profissionais envolviam a paralisção/impotência, esquiva, sensacionalismo/espacularização, onipotência-narcísica e excesso de implicação. Para ela, essas reações podiam ser tanto contratransferências, como estratégias defensivas – conceito emprestado de Dejours (1996, citado por Bastos, 2018).

Também há um aumento de excitação dos profissionais que se manifesta na forma de angústia; alguns ficam silenciados diante dessa angústia, outros sentem um grande impulso para compartilhar as narrativas de violência, adoecimentos orgânicos, excesso de comprometimento com o trabalho, tristeza, raiva, preocupações crescentes com a sua segurança e de seus familiares. Nesse sentido, a autora chama a atenção para a necessidade de se desenvolver mais estudos com estes profissionais (Bastos, 2018).

Para além da situação de violência e vulnerabilidade do usuário, o contato com este indivíduo impõe um trabalho de decodificação do excesso veiculado nas mensagens enigmáticas que o sujeito comunica através do relato de violência, sendo o mal-estar, por exemplo, uma tradução defensiva diante do polimórfico perverso posto em cena. Trata-se do pulsional, que ataca internamente. Por exemplo, na pesquisa que veremos a seguir, de Marini (2019), os profissionais de saúde mental sentiram despertar em sua atuação com pacientes psicóticos, inveja e horror. O que a autora percebeu ser uma reverberação, uma defesa diante do desejo e das mensagens enigmáticas direcionadas ao profissional. Nesse sentido, o adoecimento, silenciamento e as estratégias defensivas não são apenas reações ao sofrimento terrível que o usuário deposita no profissional de forma consciente.

Marini (2019) buscou entender as relações contratransferenciais de profissionais que atuam em uma instituição de saúde mental, o CAPS. A autora considera que a contratransferência é um recurso que permeia o atendimento, no qual o inconsciente do analista é capaz de captar ou ouvir o inconsciente do paciente, desde que ele controle suas



resistências, complexos e conteúdos inconscientes mobilizados. Na pesquisa, a autora percebeu que os elementos psíquicos mobilizados pela contratransferência e as limitações estruturais e de gestão da política geravam angústia nos profissionais e serviam como base de produção de fantasias, manifestando-se na forma de horror e inveja, com o consequente silenciamento do paciente, precisamente para se defender do polimórfico perverso posto em cena pelos pacientes. A comunicação dos conteúdos inconscientes dos pacientes, sua sexualidade e agressividade foram tolerados em alguns casos às custas da patologização e segregação destes usuários e uso de recursos defensivos dos profissionais, causando, muitas vezes, um estranhamento e inquietação.

Em relação aos afetos manifestados na relação terapêutica entre profissionais de saúde mental e os pacientes, a autora sustenta que o discurso psicótico transmite a sexualidade polimórfica perversa que causa horror e inveja. Isso porque há uma proximidade com o que foi reprimido pelo próprio profissional e que gera uma defesa diante do inconsciente universal dos psicóticos, a partir dos mecanismos neuróticos de defesa. Em suas palavras:

No plano individual, os psicóticos, ao comunicarem seu inconsciente, mobilizam a sexualidade polimórfica perversa recalcada de cada profissional, ou seja, mobilizam conteúdos e modos de satisfação que tão penosamente foram e são mantidos no esquecimento. O horror defende o ego da excitação e das pulsões primitivas que pressionam por satisfação.

(...) No plano coletivo, os psicóticos desafiam os modelos de normalidade pautados na repressão pulsional que a sociedade constrói para sua manutenção e desenvolvimento e, ainda, construídos sob a égide de uma essência humana sustentado pelo controle racional e que, por isso, ferem o narcisismo social e nos dão a impressão de perder sua humanidade. (pp.191-192)

Mesmo que a pesquisa se refira a pacientes psicóticos e à área da saúde mental, o campo da assistência social lida com usuários vítimas de violência e situações das mais variadas vulnerabilidades, sendo chamados por Bastos (2018) de “corpos invadidos”. Dessa forma, é possível fazer uma associação entre as pesquisas e por sua vez, trazer as contribuições de Marini (2019) para o que se pretende neste trabalho.

Vejamos, a seguir, outros dados a respeito do encontro entre a demanda do usuário e a subjetividade do profissional, como o caso da pesquisa de Witt (2016), sobre a percepção dos profissionais do CRAS, CREAS e Acolhimento Institucional acerca da

vivência de rua de crianças e adolescentes. O autor considera que ao não encontrarem resoluções para os problemas apresentados, os profissionais lidam com a impotência que o trabalho na área provoca em si mesmo. Para ele, há uma demanda muito grande das famílias e indivíduos, em estado de vulnerabilidade; em relação à atuação dos profissionais, se espera deles muito, sobretudo em termos de compreensão dos sentimentos, expectativas e demandas de ajuda efetiva. Noutros termos, o servidor é convocado a atuar na construção de uma outra realidade que retire os indivíduos da situação de vulnerabilidade.

Nesse sentido, o depoimento de um dos profissionais é ilustrativo:

(...) tem que gostar do teu trabalho, tu tem que ser uma pessoa flexível, tu não pode tá amarrada nas tuas convicções, tu tem que tá te transformando. Hoje eu me transformo em uma pessoa, amanhã eu me transformo em outra, depois de amanhã vou me transformar em outra. Não é que eu vou deixar a minha essência de ser, não é isso, o que eu sou já foi constituído em mim, lá quando eu era pequena, né? Eu só preciso transformar a minha ação, e a minha ação precisa fortalecer esses laços, porque se eu, como profissional, me sinto sem ferramenta, sem estratégia, aquém, eu fico imaginando como é que se sentem a família dessas crianças? Como é que se sentem quando eles têm um filho na rua? Ou um neto na rua né? Ou um sobrinho na rua, né? Eles acabam, os adultos também acabam cortando os laços com as crianças como se a culpada de ir para a rua fosse a criança. (Witt, 2016, p. 102)

A partir deste depoimento, é possível identificar a carga imposta ao profissional em relação ao seu trabalho no tocante à preocupação em ajudar o usuário que tem seus direitos violados, tendo que se ‘transformar’ a cada dia para atender às demandas. O trabalho com o usuário em situação de vulnerabilidade demanda do profissional qualificação, comprometimento, conhecimento técnico-teórico, articulação com outros serviços e também o amparo ao sofrimento anunciado. Witt (2016) ressalta a importância do vínculo para trabalhar com o sofrimento psíquico e sustenta que ser capaz de ampliar a escuta e não fechar os olhos à situação de exclusão e miserabilidade torna-se um desafio.

Por outro lado, Borba-Silva (2012), em seu estudo com usuários da rede socioassistencial, buscou entender qual a percepção do sujeito em relação aos seus direitos e demandas frente à Política de Assistência Social. Enquanto para alguns usuários tais políticas são vistas como a possibilidade de reivindicação de seus direitos, para outros

se configura como a expressão e reiteração da sua situação e subalternidade provocada pela sua vulnerabilidade. Um dos sujeitos entrevistados pontuou:

A gente usa esse termo de usuário porque a gente vem, diariamente, no Serviço, não que a gente queria ficar flutuando nisso a vida toda. Ninguém quer ficar à mercê de alguém. Porque, nem quando a gente nasce, a gente fica à mercê da mãe da gente, porque, quando a gente tem uma idade, a gente já começa a andar com as suas próprias pernas (Depoimento do Sujeito 6). (Borba-Silva, 2012, pp.34-35)

A expressão “estar à mercê” no depoimento do usuário do SUAS, nos remete à ideia de assimetria na relação entre o profissional e o usuário, o que nos indica que o sujeito está em uma situação de vulnerabilidade tamanha que se assemelha ao que Laplanche (1992) chama de SAF– Situação Antropológica Fundamental, na qual a criança pequena depende totalmente dos cuidados do adulto devido ao seu desamparo.

Isso é muito interessante porque, de modo geral, os serviços de assistência de certa forma explicitam essas relações assimétricas. Isso nos permite avançar na formulação da nossa proposta de pesquisa.

Laplanche (1992) se refere à SAF como uma situação originária em que o bebê humano nasce em um estado de desamparo e dependência, necessitando que o outro, o adulto, o acolha, não apenas atendendo às necessidades fisiológicas como alimentação, higiene, proteção e outros, mas também estabelecendo uma relação afetiva, permeada pela sedução, o que faz com que ele se torne um sujeito psíquico capaz de estabelecer relações objetais. Em um primeiro instante, este adulto será a mãe.

O tema da sedução generalizada é importante, mas deixaremos para mais adiante a discussão, haja vista sua complexidade. O que interessa neste momento é destacar a assimetria das relações entre o usuário e o profissional, motivo pelo qual o primeiro espera tudo deste último, a fim de que este resolva seus grandes e dramáticos problemas, como vimos na pesquisa de Witt (2016).

A alteridade é fundamental para Laplanche (1992) na própria constituição da tópica no indivíduo, pois sem ela não existe a possibilidade de constituir um psiquismo. Para o autor, o contato com a criança mobiliza no adulto que cuida o polimórfico perverso recalçado, o qual, por sua vez, agirá na forma de uma sedução inconsciente que será assimilada como algo traumático para a criança e necessitará de uma tradução. O mesmo pode acontecer quando a demanda do usuário mobiliza algo no profissional.

Em contrapartida, diferente da sedução originária, o usuário possui um inconsciente formado; já o *infans* não e, portanto, não consegue se defender da sedução do adulto. Dessa forma, por um lado o usuário está jogado na reedição da SAF, mas por outro, ele também seduz o profissional, direcionando mensagens enigmáticas que giram em torno da sua situação de vulnerabilidade e violência, mobilizando o traumático também no técnico do CREAS. Estas mensagens demandam uma tradução do profissional, seja na forma de angústia, sintomas, entre outros.

Outro ponto fundamental é que o usuário, na sua busca por soluções para o seu sofrimento, se depara com o que Ferenczi (1933/1984) chamou de “desmentido” por parte da instituição e até mesmo do profissional, através da descategorização do abuso sofrido ou do não provimento do acesso aos direitos violados propostos nas leis e resoluções.

O desmentido aparece na teoria de Ferenczi (1933/1984) como uma desqualificação do sofrimento e desamparo da criança por parte de um adulto, quando esta sofre violência de outro adulto. A criança procura um adulto da sua confiança que a possa ajudar a decodificar a situação traumática, para que a acalme, mas o adulto desmente o acontecido; sendo este desmentido, talvez, muito mais nocivo que o abuso em si.

No caso dos usuários, quando procuram ajuda e relatam o seu sofrimento, o fato da instituição nada poder fazer efetivamente, por diversos motivos, passa a produzir um desmentido social, que tem características traumáticas. A própria instituição que propõe ajuda é a que não consegue dá-la, mas coloca toda a responsabilidade no profissional a fim de amenizar as impossibilidades – além, claro, de todos os entraves burocráticos apresentados anteriormente na revisão da literatura, como falta de profissionais, falta de organização, de colaboração, falta de recursos. Isso nos permite ter uma noção de quanta pressão sofrem os profissionais nesse contexto; pressão por parte dos usuários, com suas demandas e suas mensagens enigmáticas; e pressão por parte dos limites das instituições, que se eximem das responsabilidades amplamente definidas nas legislações.

Da mesma forma que o usuário, por vezes, parece estar à mercê, o profissional também sofre ao ocupar o lugar de passividade frente ao polimórfico perverso - a sedução - do usuário e do sadismo da instituição. Neste contexto, a instituição pode ser aquela a se omitir e produzir sofrimento nos profissionais, assim como manter o sofrimento dos usuários.

Frente a esses aspectos, nos perguntamos como o profissional da assistência é afetado pelo sofrimento psíquico dos pacientes, decorrente das situações de

vulnerabilidade em que se encontra? De que maneira assimila a demanda dos usuários endereçada a eles, como representantes das instituições? Além disso, como é lidar com os limites do trabalho na instituição, pensando nas impossibilidades de intervenção concreta com que se depara durante sua atividade profissional? E ainda, quais são os aspectos mobilizados da história singular do profissional dentro desse contexto de trabalho no CREAS?

Sendo assim, qual a saída para o profissional no atendimento ao usuário do CREAS? Há uma postura de distanciamento deste usuário, através da reverberação dos mecanismos de defesa, como mostra o trabalho de Marini (2019) silenciando o paciente? O serviço poderá provocar uma angústia difícil de ser elaborada, por se tratar de uma tradução precária, gerando adoecimento ou afastamento do trabalho? Os profissionais serão capazes de lidar com estes conteúdos de forma saudável, fazendo uma tradução que dará conta dos conflitos gerados no trabalho? Os conflitos provenientes do trabalho e a forma como eles serão solucionados influenciarão em sua atuação, implicando no estabelecimento do vínculo e atendimento ao usuário? Quais são os recursos utilizados – mecanismos de defesa – para lidar com o sofrimento provocado pelo conflito? Ou seja, quais são os afetos e recursos mobilizados no contato com o usuário de um serviço especializado em Assistência Social, em que houve violação dos direitos fundamentais do ser humano, e qual a atitude do profissional perante as fantasias inconscientes despertadas na escuta desses relatos e diante da demanda de cuidados e, ainda, perante os limites da realidade para efetivamente ajudar a diminuir tal sofrimento?

Para realizar esta pesquisa, propomos, em termos de metodologia, uma pesquisa clínica a partir da escuta dos profissionais do CREAS de um município do Paraná. Uma escuta de três a quatro sessões, de forma semanal, com duração de 50 minutos para cada profissional, individualmente. Após cada sessão foi realizado um registro de informações. Na escuta, optamos por apresentar inicialmente um tema disparador da fala dos profissionais. Inspiramo-nos no trabalho de Mello Neto (1994), com a pergunta “o que é trabalhar no CREAS?”.

Nos inspiramos, porque o autor, na sua pesquisa de doutorado sobre o pensamento do adulto em relação à criança, analisado sob o viés psicanalítico, lança a pergunta “o que é criança?” Uma pergunta disparadora da associação dos entrevistados, precisamente para não conduzir a entrevista ao ponto de não poder ter acesso ao inconsciente dos entrevistados. Neste caso, e como a escuta terá uma certa duração, nosso objetivo com tal

pergunta é tanto favorecer as associações, quanto não caracterizar uma psicoterapia breve, embora uma escuta seja sempre terapêutica.

Vejamos um trecho do autor a esse respeito da metodologia:

A pergunta, nesta pesquisa, de outro lado, surge como uma necessidade. Existe um tema a ser investigado – a figura da criança – entrevistas totalmente livres, isto é, sem o posicionamento de demandas focalizadas, correm o risco de nada trazer. De outro lado, indiquei a importância da psicanálise na escuta de um falar tão ambíguo como é aquele sobre a criança. Pois bem, já disse, também, que não se trata de psicanalisar algo ou alguém, mas, ainda, é preciso, primeiro, assumir que esta pesquisa é uma posição de desejo – a busca que me falta, como sujeito ao inconsciente – na cultura e na minha relação, com os entrevistados e as entrevistas. (Mello Neto, 1994, pp. 56-57)

Segundo Mello Neto (1994), a pesquisa é uma posição de desejo do pesquisador, a busca por algo que falta como sujeito inconsciente e que é investigado a partir da relação com o objeto de estudo. Trata-se de um trabalho que traz antecipações e que tem por controle a revisão e discussão constante, assim como o acompanhamento do pesquisador através da análise pessoal.

No trabalho de pesquisa, existe um tema a ser investigado, mas que será conduzido pela fala do sujeito, permitindo o afluxo de associações, além da posição de não julgamento e de sigilo por parte do pesquisador. Através do conteúdo, é possível apreender a realidade psíquica do sujeito, ou seja, entender qual o desejo inconsciente e fantasmas conexos, sendo este desejo permeado pelas representações de restos mnêmicos capazes de formar redes de associação. Busca-se investigar qual o cenário inconsciente das ideias conscientes formadas na atuação na instituição (Mello Neto, 1994).

Sendo assim, a escuta terá como objetivo captar os conteúdos inconscientes dos profissionais em relação à atuação no CREAS e o contato com o usuário, assim como nos mostra a pesquisa de Matioli (2011) na escuta de pais divorciados:

Foram objetos do trabalho de interpretação não somente as ideias e pensamentos manifestos verbalmente pelos sujeitos, mas os sonhos, gestos e ações intencionais ou não, tais como: os sorrisos, o choro, os rubores, os silêncios e hesitações, os atrasos ou desmarcações de sessão e as repetições temáticas. Os erros, lacunas, atos falhos, contradições, lapsos ou equívocos de linguagem cometidos durante as sessões foram igualmente considerados para a formulação de nossas

interpretações e hipóteses apresentadas no capítulo 3, visto que, para Freud (1910/1996), tais atos são extraordinariamente significativos e, por esta razão, capazes de revelar intenções, impulsos e desejos reprimidos. (p. 18)

Na pesquisa de Matioli (2011), as interpretações foram formuladas em dois momentos:

Algumas foram formuladas durante as sessões de escuta analítica com os pais e os filhos, interpretações no sentido psicanalítico do termo, com suas consequentes intervenções clínicas. Por outro lado, fizemos uso também daquelas interpretações *a posteriori*, ou seja, obtidas pela análise dos relatos de sessões, visto que após cada sessão foi feito um relato o mais fiel possível, que, tomado como um paciente-texto, permitiu que voltássemos inúmeras vezes ao material analítico. Assim, fazendo uso dessas releituras, fatos importantes não observados no decurso das sessões puderam ser retomados, o que nos possibilitou dizer algo mais sobre as manifestações inconscientes dos pais separados.

O contato inicial com a instituição foi realizado por meio de uma carta escrita sobre a proposta da pesquisa endereçada à coordenadora do CREAS. Em seguida, foi agendada uma reunião com a chefia para explicação do estudo. A partir deste primeiro contato, foi apresentada a proposta da pesquisa em reunião de equipe para os demais profissionais que atuam na instituição. O mesmo procedimento foi realizado em dois CREAS do mesmo município do estado do Paraná. No próximo capítulo serão apresentadas as peculiaridades de cada instituição.

Na reunião com a equipe, foi explicitado que a pesquisa se tratava de uma escuta clínica acerca da atuação no CREAS, cujo sigilo dos participantes seria respeitado. Nessa reunião, anotamos o contato dos profissionais que se interessaram pela proposta e demonstraram interesse em participar da pesquisa de forma voluntária. No CREAS 1, três profissionais se dispuseram: uma psicóloga, uma assistente social e uma educadora social. Destes, a educadora social desistiu antes de começar alegando falta de tempo para a realização das escutas clínicas.

No CREAS 2, 10 profissionais demonstraram interesse, sendo duas pedagogas, quatro assistentes sociais e quatro psicólogas. Como havia um grande número de interessadas e não seria possível realizar a escuta clínica com todas, selecionamos uma profissional de cada área, ou seja, uma pedagoga, uma assistente social e uma psicóloga.

A seleção das profissionais foi realizada aleatoriamente, uma pedagoga e uma psicóloga desistiram antes de iniciar a pesquisa, então a próxima da lista de contatos foi chamada.

A partir da definição das participantes, foi acertado o horário e o local para a realização das escutas clínicas. Deixamos que elas escolhessem entre uma sala clínica de psicologia e uma sala na própria instituição para a realização das escutas, de acordo com a preferência de cada uma. Apenas a psicóloga Maria<sup>1</sup> optou pela sala na clínica de psicologia, as demais preferiram que fosse no CREAS. Entretanto, todas as escutas foram realizadas respeitando o sigilo e em salas individuais.

As escutas clínicas foram realizadas semanalmente e marcadas a cada semana, de acordo com as agendas das profissionais, podendo mudar devido a reuniões e compromissos do serviço. Contudo, quando não havia agenda em comum, pulava a semana e marcava na data mais próxima possível. Como dito anteriormente, foram acordados quatro encontros, entretanto, devido à pandemia (Covid-19), foi preciso encerrar os encontros no final do mês de março, sendo que Maria, psicóloga do CREAS 2, Catarina, assistente social do CREAS 2, e Bruna, psicóloga do CREAS 1 – por dificuldade em alguns agendamentos durante o processo – finalizaram após três encontros. De modo geral, optou-se por quatro encontros devido ao tempo hábil para a execução da pesquisa, sendo este o número máximo possível.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá, pelo parecer nº. 3.924.156. O projeto foi submetido em janeiro de 2020, anexado junto às cartas de aceite das instituições, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Projeto de Pesquisa.

Sobre o material consultado, pesquisamos nas bases eletrônicas PsycINFO e Pepsic, com os descritores “*social welfare institution*”, “*psychoanalysis*” e “*professional*” no idioma inglês, e os descritores “psicanálise”, “CREAS” e “profissional” no idioma português. Com estes termos, foi encontrado apenas um livro. Então, optou-se por pesquisar novamente trocando o termo “*social welfare institution*” por “*social assistance*” e “CREAS” por “assistência social”. Nesta nova busca, foram encontrados 20 artigos, 2 dissertações, 1 tese e 14 livros. Foram descartados materiais que não enfocavam a percepção do profissional sobre a atuação nas instituições. Dessa forma, restaram para a análise: 5 artigos, 1 tese e 1 livro. A partir deste levantamento, foram pesquisadas novas referências encontradas nos próprios materiais lidos.

---

<sup>1</sup> Nome fictício.



Na análise, propomos temas surgidos do contato com os profissionais, que nos disseram algo a respeito do fantasmático que envolve a atuação do profissional com os usuários e a situação de trabalho. Tais temas são: desmentido e desamparo, desdobramentos da atuação, mensagens enigmáticas, assistentes de tradução, tradução e maternidade

Esses temas, ainda inspirados no trabalho de Mello Neto (1994), foram enfocados em relação à generalidade dos dizeres, isto é, o que há em comum nos profissionais, independente das suas funções e histórias pessoais. Mas também, em relação às particularidades, ou seja, a especificidade de cada um tanto para lidar com a situação com todas as dificuldades, quanto em relação aos desdobramentos na sua vida nesse encontro inquietante com os usuários em estado de vulnerabilidade.

Ainda, a nossa análise está voltada para três vertentes: a subjetividade e singularidade do profissional, as demandas oriundas do atendimento ao usuário e os limites do trabalho na instituição.

O estudo se justifica pela importância da realização de uma pesquisa que verse sobre a subjetividade do profissional que atua no CREAS em relação à complexidade do seu trabalho e de demandas endereçadas a ele, de casos permeados pela vulnerabilidade dos usuários, em virtude de serem poucos os estudos que dão enfoque à perspectiva do profissional neste ambiente, no que concerne aos desdobramentos para o seu psiquismo e para além das condições de trabalho.

Como apontado anteriormente, foi possível perceber a existência de angústias oriundas do trabalho no CREAS. Entretanto, os estudos giram ao redor das condições de trabalho reais e pouco dão enfoque aos desdobramentos psíquicos que isso provoca nos profissionais. A pesquisa que versa sobre os desdobramentos subjetivos para o profissional em relação ao atendimento de casos na instituição indica que os profissionais se sentem afetados, mas o estudo não discorre sobre quais são os afetos gerados e quais os aspectos psíquicos envolvidos na atuação do servidor.

Para a psicanálise, a realidade é perpassada por conteúdos inconscientes singulares do sujeito, o que faz com que as respostas aos conflitos gerados possam ser diferentes para os profissionais; uns com adoecimento, outros com estranheza e outros ainda poderiam achar uma maneira saudável para lidar com as dificuldades. Tendo em vista o panorama apresentado, justifica-se o estudo sobre as reverberações do encontro do profissional com o usuário no campo psíquico.

Sendo assim, organizamos esta pesquisa com os seguintes capítulos. No primeiro capítulo, abordamos o trabalho no CREAS com todas as suas especificidades, com dados contextualizadores da Política de Assistência Social. No segundo capítulo, discutimos o tema da alteridade e as vicissitudes no psiquismo, tendo como base principal Freud e a Teoria da Sedução Generalizada de Laplanche, dando um destaque às relações assimétricas, trauma e desmentido a partir de Ferenczi. No terceiro capítulo, apresentamos a análise da escuta com os profissionais dos serviços sob um olhar psicanalítico, propondo temas. Finalmente, apresentamos as conclusões.

## **CAPÍTULO 1 – O CREAS E A ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL**

Neste primeiro capítulo serão apresentados dados da Política de Assistência Social no Brasil, bem como informações sobre o serviço que o técnico realiza no CREAS e tipo de atendimento ofertado, assim como o público que chega na instituição, conforme as normativas da área. Explicita-se aqui o que a teoria propõe em termos da prática do serviço.

### **1.1 A construção da política de Assistência Social no Brasil**

Segundo Oliveira (2014), a história da assistência social no Brasil é marcada pela transição entre a prática social de filantropia e concessão de favores para uma política pública de proteção social. Dois marcos foram importantes para esse processo: a promulgação da Constituição de 1988, que instituiu o tripé da Seguridade Social (Saúde, Assistência Social e Previdência Social), e a aprovação da Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS, em 1993, que instituiu diretrizes, princípios, objetivos e forma de organização desta nova política. Nesse sentido, o entendimento da assistência social enquanto uma política pública é bastante recente.

Os direitos sociais, de acordo com Oliveira (2014), ganharam espaço com o advento do capitalismo e o reconhecimento das desigualdades sociais que este funcionamento gerou. A ideia de uma promoção de direitos sociais tinha como fundamento a igualdade de acesso a bens, a restauração do equilíbrio social e o caráter redistributivo. Quando falamos de direitos sociais, falamos do direito à educação, à saúde, ao trabalho, à assistência, à previdência, à cidadania e à cultura. Mas a promoção dos direitos sociais tornou-se um foco do Estado apenas recentemente.

Por três séculos o Brasil manteve-se como colônia portuguesa, o que foi marcado por um período de sociedade agrária em sua estrutura, escravocrata na técnica de exploração econômica e híbrida na composição étnica. Em 1822, o Brasil tornou-se independente, incorporando algumas ideias liberais que fundamentavam os direitos civis e políticos. Todavia, ainda perpetuava elementos da sua herança histórica, como a dependência política dos menos favorecidos, o processo de trabalho escravocrata e as relações de poder centralizadas nos grandes proprietários (Oliveira, 2014).

Nessa época, ainda não havia preocupação por parte do Estado com as necessidades sociais da população, ficando estas a cargo da vontade dos grandes

proprietários e benevolência da igreja, caracterizando o campo das necessidades sociais como filantropia. Eram concessões feitas na lógica do favor.

Apenas no período de 1930 a 1964, continua Oliveira (2014), que foi marcado por políticas de caráter populista e desenvolvimentista, começaram as legislações sociais, embora vinculadas à área trabalhista. Na década de 70, época da ditadura, houve um aumento de demandas sociais, o que fez com que o governo, como resposta, expandisse instituições voltadas ao atendimento da população vulnerável. No período de 1985 a 1999, iniciou-se uma agenda de ações voltadas ao sistema de proteção social, mas de cunho pontual.

Nas décadas de 1980 e 1990, uma mudança no padrão de produção e de acumulação no contexto capitalista – uma globalização econômica – fez emergir novos sujeitos sociais e novas necessidades. Como resultante desse processo, ocorreu o aumento do desemprego, do trabalho informal e do déficit público, com consequente aumento da desigualdade social e, dessa forma, da demanda por serviços da assistência social (Oliveira, 2014).

A autora sustenta que com a promulgação da Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, houve uma organização do campo enquanto política pública. Entretanto, a cultura acerca da assistência social ainda é, por vezes, reconhecida enquanto prática de ajuda ou favor, como benesse, e não concebida como um direito a todos que se enquadram em seus critérios<sup>2</sup>. Esta cultura reforça a exclusão social e coloca a prática das instituições como fundamentada na prática do clientelismo e assistencialismo, e não como algo que garanta o exercício da cidadania (Oliveira, 2014).

A partir da promulgação da assistência social enquanto política, criaram-se espaços para atuação dos profissionais especializados, estando neste leque o CRAS e o CREAS. Ainda que seja um espaço para atendimento especializado, muito se percebe da cultura concebida enquanto uma concessão e não um direito. Contudo, para delimitação da pesquisa, veremos a seguir os dados do CREAS para além do que foi apresentado na Introdução, como especificidades das atividades desenvolvidas pelos técnicos e especificidades do usuário que chega ao serviço.

---

<sup>2</sup> Diferentemente da Política de Saúde, a Assistência Social possui critérios para o atendimento e concessão de benefícios, como renda, situação de vulnerabilidade, vítimas de violência e encaminhamentos jurídicos. Portanto, não são de acesso geral, mas, ainda assim, configura-se como um direito.

## 1.2 O CREAS

Foram apresentados variados dados sobre o CREAS e suas legislações na Introdução desta dissertação. Portanto, neste tópico, o enfoque será dado nas atividades realizadas pelos profissionais atuantes, bem como demandas específicas atendidas no serviço.

Apesar de possuir técnicos de nível superior de áreas como direito, psicologia, assistência social, pedagogia, e técnicos de nível médio conforme a demanda do serviço, como exemplo, os oficinairos, a metodologia do serviço é unificada no atendimento psicossocial com a presença de psicólogo e assistente social, criação de grupos e oficinas, atendimento em contato com a rede de serviços e registro de informações através de confecção de relatórios e elaboração do Plano de Atendimento Individual.

Os dados específicos da instituição na qual foi realizada a pesquisa, serão apresentados no quarto capítulo.

### 1.2.1 O trabalho dos profissionais

Neste tópico abordamos um pouco mais a fundo os tipos de funções que os técnicos do CREAS realizam de acordo com as normativas. São atividades como reunião de equipe, reunião de estudo de caso, acolhida, acompanhamento especializado, articulação da rede, registro de informações e atividades de capacitação.

As reuniões de equipe têm como objetivo ideal debater e solucionar os problemas identificados no trabalho, sejam de natureza técnica-operativa ou de relacionamento interprofissional; avaliar e reavaliar as ações desenvolvidas na Unidade, como planejar e organizar atividades de atendimento, revisar instrumentos de registro e sistemáticas de preenchimento, monitorar as ações e os resultados obtidos, reorganizar fluxos internos de trabalho, discutir e definir estratégias de articulação e do trabalho em rede, dentre outros (Brasil, 2011a).

Da mesma forma, as reuniões para estudo de casos têm como objetivo, também ideal, reunir a equipe para estudar, analisar e avaliar as particularidades e especificidades das situações atendidas, ampliando a compreensão sobre os casos e possibilitando a definição de estratégias, metodologias de atendimento e serviços da rede que deverão ser acionados em prol de melhores condições para o atendimento do usuário (Brasil, 2011a).

A atividade de acolhida é o primeiro atendimento do usuário na instituição. Seu objetivo consiste em identificar as necessidades apresentadas pelas famílias e indivíduos, avaliar se realmente constitui situação a ser atendida nos Serviços do CREAS e identificar demandas imediatas de encaminhamentos. Esse momento irá nortear as primeiras ações do profissional, bem como contribuirá para o início da construção de vínculo de referência e de confiança. A acolhida deve ser realizada em um ambiente receptivo, com respeito e atitude ética dos profissionais, devendo contar ainda com profissionais preparados para lidar com as complexidades, singularidades e demandas de cada caso (Brasil, 2011a).

O acompanhamento especializado diz respeito aos atendimentos continuados que acontecem a partir da elaboração do Plano de Acompanhamento. Este plano é definido pelo profissional e o usuário, contendo as estratégias adotadas e os compromissos de cada parte. As ações do acompanhamento especializado podem compreender uma gama de possibilidades segundo as demandas e especificidades de cada situação, como atendimentos individuais, familiares ou em grupo, visitas domiciliares, entre outras. Assim, pressupõe uma escuta qualificada e o suporte emocional, social e jurídico-social (Brasil, 2011a).

Por outro lado, caso sejam identificadas demandas que ultrapassam as competências do CREAS, a articulação em rede permite que tais demandas sejam encaminhadas para outros serviços, programas ou benefícios da rede socioassistencial, demais políticas públicas – como saúde e educação – e órgãos de defesa de direitos. Os encaminhamentos realizados devem ser monitorados e discutidos (Brasil, 2011a).

O registro de informações é o instrumento de gestão que permite o conhecimento, monitoramento e avaliação das ações realizadas na instituição. São realizados registros de frequência, permanência, desligamento, atividades desenvolvidas, ações realizadas, situações atendidas, instrumentos, métodos, procedimentos adotados, encaminhamentos e resultados atingidos. Os registros podem ser realizados através de prontuários, Plano de Acompanhamento Familiar ou Individual e relatórios (Brasil, 2011a).

Os prontuários guardam informações sobre dados socioeconômicos, histórico familiar, eventos ocorridos, acesso a programas ou benefícios, evolução do acompanhamento e encaminhamentos. No Plano de Acompanhamento são registrados os objetivos, estratégias e recursos utilizados nos atendimentos. Os relatórios apresentam informações gerais sobre os atendimentos, que falam sobre as ações desenvolvidas e progressos com os usuários quando necessário e solicitado pelo órgão gestor ou órgão de defesa de direitos (Brasil, 2011a).

Ainda, a normativa do CREAS postula que o técnico de nível superior deve participar de atividades de capacitação e formação continuada, trabalhar de forma interdisciplinar, adotar uma postura acolhedora, de respeito à dignidade e não discriminação em todo o trabalho social, desde os momentos iniciais até o desligamento das famílias e indivíduos (Brasil, 2011a).

Além das especificidades das ações realizadas nos serviços, existem eixos que norteiam o trabalho social do técnico, sendo estes: (1) atenção especializada e qualificação do atendimento; (2) território e localização; (3) acesso a direitos socioassistenciais; (4) centralidade na família; (5) mobilização e participação social; e (6) trabalho em rede.

O primeiro destes eixos refere-se às situações acompanhadas no CREAS. Por serem complexas, envolverem violações de direitos e serem permeadas por tensões familiares e comunitárias, podendo acarretar em fragilização ou rupturas de vínculos, ou serem agravadas, exige do profissional o desenvolvimento de intervenções complexas e singulares, as quais demandam conhecimentos e habilidades técnicas específicas e ações integradas com a rede (Brasil, 2011a).

O segundo eixo diz respeito ao território, considerado contraditório por ser um lugar onde se reproduz a violência e exclusão, mas também um espaço em que se viabilizam oportunidades para o exercício da cidadania e busca pela efetivação de direitos sociais. O conhecimento sobre o território permite compreender como as relações sociais se materializam em um determinado caso, e identificar as potências de atuação e os fatores de risco para as situações de vulnerabilidade (Brasil, 2011a).

O terceiro eixo diz respeito ao fornecimento de um atendimento digno, respeitoso e atencioso ao usuário, com acesso à rede de serviços e às informações necessárias para o exercício da cidadania de forma plena. Este proporciona também o protagonismo e autonomia do usuário, bem como a manifestação de seus interesses no processo e em respostas às situações vividas por ele (Brasil, 2011a).

O quarto eixo diz respeito à centralidade da família enquanto vínculo a ser mantido e fortalecido. O trabalho deve ser orientado com foco na família, visando compreender sua composição, relações de convivência, arranjos familiares e relação com o contexto social. Com vistas também a reconhecer que o contexto social, político, cultural e econômico – sendo este marcado pela desigualdade estrutural, social, dificuldade de acesso aos direitos e pela violência urbana – pode imprimir tensões sobre o grupo familiar e comunitário (Brasil, 2011a).

O quinto eixo diz respeito à participação social dos usuários na política de assistência social e controle de sua execução, além da mobilização de ações nos territórios que propiciem intervenção com foco na prevenção e enfrentamento às situações de risco pessoal e social. Por fim, o sexto eixo diz respeito ao trabalho integrado com diferentes políticas públicas ou de diferentes instituições de atendimento ao usuário. Tem como objetivo superar a fragmentação desse atendimento ao mesmo usuário, resguardando as especificidades e competências de cada setor (Brasil, 2011a).

Falemos, a seguir, do público atendido dentro dessas propostas de intervenção.

### 1.2.2 O usuário

A instituição abrange o atendimento de diferentes tipos de violência e ofertar atendimento especializado para famílias e indivíduos. Falamos de forma geral do usuário do CREAS na introdução, portanto neste tópico nos deteremos mais especificamente em dois tipos de usuários, por apresentarem as queixas com as quais as profissionais desta pesquisa trabalham: crianças e adolescentes vítimas de violência e adolescentes em conflito com a lei.

#### *1.2.2.1 A criança e o adolescente vítimas de violência*

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), criança é considerada a pessoa até 12 anos incompletos; e adolescente a pessoa entre 12 e 18 anos de idade. As crianças e adolescentes são públicos vulneráveis nas várias situações de violências, em decorrência das suas particularidades enquanto um ser em desenvolvimento. Por estarem em uma condição especial de desenvolvimento, ou seja, possuírem imaturidade física, cognitiva e psicológica, são mais vulneráveis em relação ao adulto agressor, gerando um quadro de repressão e coerção (Brasil, 2014a).

A infância e adolescência apresentam algumas particularidades que precisam ser observadas no enfrentamento à violência. As crianças precisam de tempo, espaço e condições favoráveis para o seu desenvolvimento. As situações vividas, características do ambiente, da família e da criança vão influenciar neste desenvolvimento, podendo deixá-las mais vulneráveis ou protegidas da violência. A adolescência é uma fase de adaptação às pressões do ambiente em que os adolescentes irão testar limites, questionar normas,



lidar com novas dúvidas e emoções. Esse cenário, associado à maior independência e contato social com o grupo de pares, pode tornar o indivíduo mais ou menos vulnerável à violência (Brasil, 2014a).

O Ministério da Saúde (2001) define a violência que acomete crianças e adolescentes como quaisquer atos ou omissões dos pais, parentes, responsáveis, instituições e da sociedade em geral que ocasionem em dano físico, emocional, sexual e/ou moral às vítimas. São vários os tipos de violência sofridos pelas crianças e adolescentes: negligência, física, sexual, psicológica, moral e outras. Eles podem ser afetados por mais de um tipo ou natureza de violência, isto porque muitas delas se relacionam entre si.

A negligência corresponde à omissão de cuidados básicos por parte do responsável que, a depender da intensidade, pode acarretar danos físicos, emocionais, psicológicos e, por vezes, até morte. Nesses casos, a criança ou o adolescente pode não ser adequadamente alimentado, apresentar higiene ou vestimenta precária, sofrer com falta de atenção e carinho, ser deixada sozinha correndo risco de sofrer um acidente ou falta de proteção. O abandono é a forma mais grave de negligência. Ela também pode ser praticada por instituições, quando não há o provimento dos direitos básicos por parte do Estado (Brasil, 2014a; Craveiro, 2016).

Alguns casos de negligência envolvem uma espécie de prisão domiciliar, na qual a criança não tem acesso à comida, tampouco cuidados básicos de higiene. Como exemplo, o caso relatado por uma profissional da assistência social, de uma criança de 3 anos que foi encontrada no berço sem alimentação, sem cuidados de higiene e chorando, porque a mãe era usuária de drogas e quando estava sob o efeito da heroína, não efetuou este cuidado junto à criança por cerca de dois dias. Assim, foi realizado um trabalho com a mãe nos campos da assistência social e saúde mental, em relação ao seu uso de drogas, pois a mesma manifestou o desejo de não perder a guarda da menina.

A violência física corresponde ao emprego de qualquer ação que possa causar dor física, como ferimentos, lesões ou até mesmo a morte, seja de forma intencional, praticada por pais, responsáveis, familiares ou pessoas próximas, podendo ou não deixar marcas evidentes no corpo. Pode ser praticada através de tapas, beliscões, chutes ou espancamentos, com ou sem o uso de objetos (Brasil, 2014a; Craveiro, 2016).

Um caso bastante significativo que saiu na mídia e que exemplifica a agressão física, categorizada como tortura, foi o de uma adolescente de 11 anos que ficou sob os cuidados da madrinha, pois a família não tinha condições econômicas para mantê-la e,

acreditando ser a melhor opção, deixaram a menina morando com outra família que tinha boas condições financeiras. A madrinha a obrigava a fazer serviços domésticos pesados, tendo de acordar às 4 horas da manhã e ir dormir mais de meia-noite. Quando ela se recusava a obedecer, a *má drinha* batia seus dedos na porta, amarrava seus braços e pernas no banheiro e a deixava presa, passando fome por horas. Obrigou-a comer barata, seu próprio vômito, entre outras torturas. A situação só foi descoberta porque um vizinho percebeu que a criança não estava indo à escola e denunciou.

A violência psicológica também corresponde a uma interferência negativa na vida da criança e adolescente. Se compõe a partir de um padrão de comportamentos considerados abusivos, provocando grande sofrimento mental. É manifestada através de comportamentos como rejeitar, isolar, aterrorizar, ignorar, depreciar, discriminar, humilhar, desrespeitar, corromper, criar expectativas irreais ou até mesmo através de cobranças e punições inadequadas. Essa violência coloca em risco ou causa danos à autoestima, identidade e desenvolvimento da criança e adolescente (Brasil, 2014a; Craveiro, 2016).

Muitos dos casos de violência psicológica são acompanhados de outras agressões. Outro caso relatado também por uma profissional da assistência social de violência psicológica foi cometido pelo pai de um menino de 6 anos, que batia na mãe e ameaçava a criança, fazendo com que ela não denunciasse na escola o que via em casa. Também ameaçava bater na mãe quando havia queixas de desobediências ou reclamações da escola. A criança passou a fazer xixi na cama, o que gerou ainda mais humilhação por parte deste pai.

Também temos a violência sexual, que corresponde a uma interação entre vítima e agressor com o objetivo de atender desejos sexuais usando o corpo da criança ou adolescente. Ou seja, é todo ato ou jogo sexual que possui a intenção de estimular sexualmente a criança ou adolescente, visando a satisfação sexual, em que o autor da violência está em um estágio psicosssexual mais avançado em relação à vítima. A violência pode ocorrer por meio do contato físico ou não. É manifestado através de ações, como: estupro, incesto, assédio sexual, exploração sexual, pornografia, manipulação de genitais, penetração, imposição de intimidades, exibicionismo, voyeurismo, práticas eróticas e jogos sexuais (Brasil, 2014a; Craveiro, 2016).

Ainda em relação à violência sexual contra crianças e adolescentes, muitas delas são cometidas por pessoas de confiança ou que estão próximas. A exemplo tem-se o caso mencionado nas escutas clínicas, de um padrasto, namorado da mãe, que abusou

sexualmente de sua filha mais velha, dos 14 anos aos 17 anos, e quando a filha mais nova atingiu a mesma idade ele passou a abusá-la também. Até então, enquanto era a filha mais velha, a mãe não acreditava em seu relato, mas a partir do momento que ele tocou na filha mais nova, ocorreu a denúncia. Nesta família, havia um abuso transgeracional, pois a mãe também havia sido abusada pelo tio quando era mais nova.

No que se refere à população atendida, existem alguns fatores de vulnerabilidade que permeiam a violência, como circunstâncias que facilitam e acompanham seu acometimento.

Desde a gestação, a criança precisa de tempo, espaço e condições favoráveis para se desenvolver bem. As características do ambiente que convive são decisivas para favorecer ou dificultar o alcance de todo seu potencial de desenvolvimento. Igualmente, algumas circunstâncias da vida, as características do lugar onde vive, de sua família e da própria criança ou adolescente podem deixá-los mais vulneráveis, dando margem para que a violência ocorra; ou, ao contrário, podem torná-los mais protegidos, dificultando o acometimento da violência. (Brasil, 2014a, p. 20)

Situações como perda de emprego dos responsáveis, uso abusivo de álcool e outras drogas, separação conjugal, morte de algum membro da família e violência intergeracional são consideradas geradores de maior vulnerabilidade às práticas violentas pelo desgaste e dificuldade que ocasionam. Fatores que também são considerados determinantes para a exposição à violência são a ausência de políticas de geração de renda, habitação, saneamento básico, entre outros.

Além disso, a desvinculação da mãe com o bebê; o relacionamento hostil ou agressivo entre pais ou em relação à criança; dificuldade excessiva na maternagem ou paternagem; queixas exageradas em relação ao educando; referências negativas ao filho como causador de dor, cansaço, abandono de metas; dificuldades financeiras ou mau relacionamento entre o casal; não reconhecimento da paternidade ou não aceitação da gravidez por parte dos pais são fatores que sinalizam risco de violência intrafamiliar:

O ambiente familiar é o que mais pode proteger ou expor crianças e adolescentes à violência. Em muitas famílias, a violência é uma forma de comunicação, com este padrão de convivência vindo inclusive de gerações anteriores. Este cenário é muito prejudicial ao desenvolvimento da criança e do adolescente. (Brasil, 2014b, p.22)

Como exemplo, lembremos do caso que comentamos na Introdução deste trabalho, da paciente encaminhada pelo CAPS, que apresenta um ambiente familiar nocivo e negligente; a própria família da jovem era quem cometia a violência, o que não permitia a ela estabelecer uma relação saudável de melhora, apresentando frequentes fugas e tentativas de suicídio, mesmo com o tratamento.

Quando há a identificação de uma criança ou adolescente sofrendo violência em casa, torna-se quase certo que outros familiares também estejam em situação de violência (Brasil, 2014b). Nesse sentido, é possível perceber que tratar da criança ou adolescente vítimas de violência, envolve o atendimento com a família a fim de entender as variadas situações de vulnerabilidade que acompanham o caso e as necessidades de intervenção, bem como compreender a complexidade que abrange a violência contra este público.

#### *1.2.2.2 Adolescente em conflito com a lei*

Neste tópico, explicitamos as singularidades do atendimento com adolescentes que cumprem medidas socioeducativas. Medidas socioeducativas são as providências tomadas em relação a adolescentes que cometeram atos infracionais – condutas que correspondem a uma contravenção penal. Essa população é penalmente inimputável e está sujeita a:

- I – advertência;
- II – obrigação de reparar o dano;
- III – prestação de serviços à comunidade;
- IV – liberdade assistida;
- V – inserção em regime de semi-liberdade;
- VI – internação em estabelecimento educacional;
- VII – qualquer uma das previstas no art. 101, I a VI. (*Lei n. 8.069/90, n.p*)

As ações previstas no *art.101* envolvem o direcionamento da criança aos pais ou responsáveis, mediante termo de responsabilidade, orientação, apoio e acompanhamento temporários; matrícula e controle de frequência em escolas; inclusão em serviços e programas comunitários de proteção, apoio e promoção da família, crianças e adolescentes; ou requisição de tratamento médico, psicológico ou ainda psiquiátrico em regime ambulatorial ou hospitalar. Isto porque entende-se que crianças e adolescentes precisam de medidas socioeducativas e um diagnóstico psicossocial para saber o que

acontece e assim, ser possível reinseri-la na sociedade. A proposta não é uma punição, mas antes a correção.

Os atos infracionais podem ser desde infrações de trânsito, como dirigir sem carteira; envolvimento com drogas, como tráfico; transgressão do código penal como roubo, furto, lesão corporal, receptação, desacato, calúnia, difamação, estelionato, homicídio, danos ao patrimônio público; violação sexual, como abuso, assédio; porte ou posse ilegal de armas; ou qualquer outra ação que contraria o previsto em lei. A medida de internação é aplicada quando se trata de um ato infracional que gerou grave ameaça ou um ato de violência contra alguém; por reincidência de infrações graves ou descumprimento de medida anteriormente imposta (Lei n. 8.069/90).

Alguns dos casos que estavam sendo atendidos no CREAS envolviam a prática de pichação em muros da cidade, o que é considerado dano ao patrimônio público. Outros, envolviam o tráfico de drogas. No caso específico de dois adolescentes irmãos que estavam sendo acompanhados, eles alegaram que faziam este ‘serviço’ como forma de ajudar a família economicamente. Ainda, tem-se um outro caso, de um adolescente que havia agredido a namorada e estava cumprindo medidas por agressão.

As medidas socioeducativas têm como objetivo a responsabilização e reparação do dano e, quando possível, a integração social e garantia de direitos individuais e sociais por meio do cumprimento do plano individual de atendimento e a desaprovação da conduta infracional, tendo em vista a punição prevista por lei para adolescentes (Lei n. 12.594/12). No CREAS são acompanhados os adolescentes que cumprem apenas as medidas de PSC – Prestação de Serviço Comunitário; e LA – Liberdade Assistida.

A PSC consiste na prestação de serviços comunitários gratuitos e de interesse comunitário por até seis meses, de forma a não prejudicar a frequência escolar ou a jornada de trabalho do adolescente. Ela pode ser cumprida em hospitais, escolas, instituições socioassistenciais ou outros estabelecimentos congêneres, ou programas comunitários e governamentais. A LA corresponde ao acompanhamento sistemático com a intenção de promover socialmente o adolescente e sua família, supervisionar sua frequência e aproveitamento escolar, assim como diligenciar sua profissionalização e inserção no mercado de trabalho. A medida ocorre por no mínimo 6 meses e não prevê o afastamento do convívio familiar e comunitário (Lei n. 8.069/90).

O acompanhamento destas medidas requer o conhecimento sobre o perfil, necessidades, interesses e contexto em que vive do adolescente para a elaboração do Plano Individual de Atendimento. O acompanhamento é realizado em torno do plano

criado junto ao adolescente e sua família. Em ambas as medidas, o profissional deve realizar o encaminhamento periódico de relatórios acerca do processo do cumprimento da medida à autoridade judiciária (Brasil, 2016).

De acordo com os dados socioeconômicos do Sistema Socioeducativo do Estado do Paraná, acerca do perfil do adolescente que cumpre medidas tem-se exposto que:

(...) Atualmente, o perfil mais provável de ser institucionalizado é do(a) adolescente entre 16 e 17 anos; identificados(as) como negros(as); com renda familiar entre 1 e 2 salários-mínimos; com uma composição familiar de 4 a 6 pessoas; provavelmente residindo com a mãe; alfabetizado(a), porém não estudando; possivelmente não trabalhando, mas se estiver, provavelmente sem registro; que geralmente enquadrados(as) pelas práticas de roubo ou por tráfico de drogas. (Paraná, 2018, p. 54)

O perfil do adolescente que cumpre medidas, na maioria dos casos, envolve uma situação de vulnerabilidade socioeconômica, ou seja, alguém que antes de cometer uma violência, sofreu violência do Estado, marcada pela falta de oportunidades educacionais e laborais (formal), restrição material, além de permeada pela criminalidade violenta que a impele para o sistema de justiça juvenil. Além disso, é um perfil que foi identificado como vulnerável a outros tipos de violência, como apontado anteriormente.

Este perfil abstrato, que poderia descrever perfeitamente qualquer adolescente cumprindo medida socioeducativa, também corresponde ao perfil da juventude mais vulnerável à violência, conforme os dados do Atlas da Violência e do Índice de Vulnerabilidade Juvenil à Violência, ambos de 2017. (Paraná, 2018, p. 54)

Existem alguns pontos que chamam a atenção na dinâmica do adolescente que cumpre medidas que o impele ao ato infracional. O jovem possui uma necessidade de identificação e de pertencimento a um grupo para a constituição de sua identidade. Nesse sentido, a falta da perspectiva de integração social e de constituição de um projeto de vida é um fator alarmante. Outro ponto é a fragilidade de vínculos familiares, quando a família encontra dificuldades de exercer sua função protetiva tanto no sentido socioeconômico, social, cultural e afetivo, quanto em situações de violência intrafamiliar, nas quais os laços são rompidos (Brasil, 2016).

Ainda, há a presença deficitária do Estado, o domínio de organizações criminosas em alguns territórios e a falta de acesso às políticas públicas que contraponham a vulnerabilidade do ambiente. E, por fim, a falta de uma inclusão produtiva, em que o

adolescente em situação de vulnerabilidade social encontra oportunidade de adesão ao mercado informal e criminal, como tráfico de drogas e roubo de carros. Conforme, “a adesão à criminalidade não é uma atitude planejada pelos adolescentes, mesmo porque tem seu preço de insegurança e baixa perspectiva de vida, no entanto, torna-se uma possibilidade imediata, se comparada às alternativas econômicas acessíveis” (Brasil, 2016, n.p).

Exemplifico com o caso de uma família que acompanhei durante o estágio realizado no CREAS. Ela estava composta por quatro filhos, sendo dois adolescentes, uma menina de 12 anos e um menino de cerca de 3 anos, além da mãe; que se divorciara por apanhar do marido e pai das crianças, indo parar em um abrigo por não ter sustento financeiro. Na ida para o abrigo, ela não conseguiu manter todos os filhos, então os dois adolescentes foram para outro abrigo e ela ficou com os dois mais novos. Isso gerou uma revolta nos adolescentes. Quando conseguiu recuperar os filhos e todos foram morar juntos, eles passaram por muitas dificuldades financeiras, conseguindo se manter apenas com doações de vizinhos. Dessa forma, os adolescentes escolheram uma via informal e perigosa de sustento, que foi o tráfico de drogas.

Neste capítulo foram apresentadas características do serviço, do público, atividades dos profissionais, bem como a normativa do que deveria acontecer no CREAS. No próximo capítulo, entretanto, faremos uma abordagem da instituição de forma subjetiva, das demandas que surgem para além das atividades práticas do profissional.

## **CAPÍTULO 2 – REFLEXÕES SOBRE O CAMPO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL À LUZ DA PSICANÁLISE**

Neste capítulo, refletimos sobre o campo da assistência social a partir da ótica da construção da instituição e das demandas que permeiam o trabalho do profissional, sua atuação e entraves no campo da assistência social, bem como da perspectiva na qual o usuário do serviço se encontra.

### **2.1 O processo civilizatório e o pulsional**

Freud (1908/1976), em *Moral sexual civilizada e a doença nervosa moderna*, expõe as dificuldades que o indivíduo terá de enfrentar nos tempos modernos, sendo este marcado pelo aumento da ânsia por prazeres materiais, incremento das redes de comunicação e alteração nas relações de comércio, adicionado a conflitos religiosos, sociais e políticos, crises financeiras, entre outras adversidades.

As transformações ocorridas nas últimas décadas nas condições políticas e sociais das nações civilizadas, especialmente no comércio, na indústria e na agricultura, acarretaram grandes mudanças nas atividades profissionais dos indivíduos, em sua posição social e na propriedade - tudo isso à custa do sistema nervoso, que deve atender ao aumento das exigências sociais e econômicas com um maior dispêndio de energia, do qual frequentemente tem insuficientes oportunidades de recuperar-se. (p. 100)

A civilização repousa, segundo o autor, na supressão da pulsão, na renúncia a uma parcela do sentimento de onipotência e das inclinações agressivas por uma satisfação substitutiva, através da capacidade de sublimação. Freud (1908/1976) sustenta que o indivíduo que não concorda com a supressão da pulsão, torna-se um criminoso, foragido ou até mesmo um herói, dependendo de sua posição social. O fato é que a civilização foi posta de forma que nem todos conseguem se enquadrar, os indivíduos podem adoecer ou ser postos à margem, e para isso há a necessidade de criar outras maneiras de controle pelas quais seja possível manter o funcionamento social.

Em *Reflexões para os tempos de guerra e morte*, Freud (1915/1974) faz algumas considerações sobre o estado de guerra e a atuação do Estado. Embora esta reflexão se refira ao período de guerra, abre margem para estendê-la aos tempos de paz. Diz o autor,



que o estado de guerra põe em destaque a baixa moralidade do Estado e a brutalidade dos indivíduos:

Os povos são mais ou menos representados pelos Estados que formam, e esses Estados, pelos governos que os dirigem. Nessa guerra, o cidadão individual pode, com horror, convencer-se do que ocasionalmente lhe cruzaria o pensamento em tempos de paz - que o Estado proíbe ao indivíduo a prática do mal, não porque deseja aboli-la, mas porque deseja monopolizá-la, tal como o sal e o fumo. Um estado beligerante permite-se todos os malefícios, todos os atos de violência que desgraçariam o indivíduo. (p. 119)

O Estado cobra padrões de moralidade impostos através da educação, leis e os mecanismos de controle, mas não prova ser capaz de indenizar os cidadãos pelos sacrifícios deles exigidos. A pressão exercida – tanto através do amor como por recompensas ou punições – intenciona a transformação da pulsão, quer seja o afastamento do egoísmo para o altruísmo. Como produto, o homem poderá ter uma boa conduta pela inclinação das pulsões, ou seja, pelo altruísmo; ou porque o comportamento cultural é vantajoso para seus propósitos egoístas.

A sociedade civilizada, que exige boa conduta e não se preocupa com a base instintual dessa conduta, conquistou assim a obediência de muitas pessoas que, para tanto, deixam de seguir suas próprias naturezas. Estimulada por esse êxito, a sociedade se permitiu o engano de tornar maximamente rigoroso o padrão moral, e assim forçou os seus membros a um alheamento ainda maior de sua disposição instintual. Consequentemente, eles estão sujeitos a uma incessante supressão do instinto, e a tensão resultante disso se trai nos mais notáveis fenômenos de reação e compensação. (Freud, 1915/1974, pp. 169-170)

Sendo assim, a civilização contemporânea favorece a produção de uma hipocrisia, demonstrada pela conduta de afastamento momentâneo desta pressão e a procura por uma satisfação temporária da pulsão agressiva por parte de alguns indivíduos. Nesse sentido, a sociedade que parece ter sido circunscrita em uma moralidade que assegure a convivência comunitária mostra-se frágil e deficitária. Prova disso são as formas de violência que acometem os seres humanos em consequência desta hipocrisia social, tanto por parte dos governantes, quanto por seus semelhantes (Freud, 1915/1974).

*O mal-estar na civilização* (Freud, 1929-30/1974) é um texto que explicita ainda mais os aspectos relacionados ao desenvolvimento da sociedade. Freud sustenta a

premissa de que os homens carregam uma poderosa quota de agressividade e que o seu próximo é alguém em potencial para satisfazer essa necessidade, como explorar sua capacidade de trabalho sem compensação, utilizar sexualmente sem o consentimento, humilhar, torturar e outros. Isso desmistifica o imaginário de que os homens são criaturas gentis que desejam ser amadas e que apenas se defendem quando atacadas. Via de regra, a agressividade dos seres espera por alguma provocação. Em suas palavras:

A civilização tem de utilizar esforços supremos a fim de estabelecer limites para os instintos agressivos do homem e manter suas manifestações sob controle por formações psíquicas reativas. Daí, portanto, o emprego de métodos destinados a incitar as pessoas a identificações e relacionamentos amorosos inibidos em sua finalidade, daí a restrição à vida sexual e daí, também, o mandamento ideal de amar ao próximo como a si mesmo, mandamento que é realmente justificado pelo fato de nada mais ir tão fortemente contra a natureza original do homem. (p. 71)

Para Freud (1929-30/1974), o estado da civilização é considerado injusto e falho quando não atende às exigências de um plano de felicidade individual e ainda permite a existência de sofrimento, carecendo de alterações que satisfaçam melhor as necessidades dos homens. Ao discorrer sobre a complexidade da civilização, o autor traz à tona reflexões acerca da natureza do homem e sua agressividade, que precisa sofrer arranjos sublimatórios para sustentar este funcionamento social.

Entretanto, estes arranjos não são perfeitos, pois não inclui a todos e não dá vazão à agressividade do homem. Fazendo com que seja necessária a criação de novos arranjos, como as instituições de atendimento social e o código penal. A natureza pulsional do homem – marcada pela agressividade e que embute uma tensão nas relações – espera uma provocação para se manifestar.

A leitura dos textos sociais de Freud nos leva a pensar no surgimento do CREAS como uma alternativa que reconhece que o ser humano é capaz de produzir sofrimento ao outro, pois atende estes usuários vítimas da agressividade que não foi controlada no processo civilizatório, inclusive a agressividade que vem do próprio Estado, das injustiças sociais, da discriminação, exploração, etc.

A Política Nacional de Assistência Social reconhece o papel do Estado como mecanismo que oferece garantia de sustentabilidade às famílias e indivíduos, fortalece sua função de proteção e inclusão dos membros na sociedade. O CREAS, vimos, é incumbido de lidar especificamente com casos graves e que carecem de atenção

especializada, nos quais a vulnerabilidade desencadeia exclusão social e fragilidade de vínculos afetivos, com risco pessoal ou social (Brasil, 2011a). Contudo, a própria instituição, criada precisamente para dar conta desses graves problemas, falha.

Souza (2013), em sua tese de doutorado, fez uma reflexão acerca do contexto político e social que compõe a cena do atendimento aos usuários da assistência social. A Instituição, diz o autor, é o que fazem dela. Através daquilo que é previsto por lei e normativas, ela guia o comportamento de seus membros, mas, ao mesmo tempo, é estabelecida pelos laços criados e afetos que perpassam; e uma conduta de quem faz parte da instituição, como os usuários e os profissionais.

Nesse sentido, o que podemos dizer da instituição? Enquanto algo prescrito, parece ser um lugar de restabelecimento e reinserção de pessoas que estão vulneráveis, feridas ou em sofrimento por causa do funcionamento da sociedade. Aliás, é a própria sociedade que coloca essas pessoas em estado vulnerável. Na realidade, podemos dizer que o CREAS surge para tentar reparar, ou resolver, o que a própria sociedade cria precisamente pela natureza pulsional do homem e pela falha do Estado.

Todavia, parece ser um lugar que alterna entre proteção e controle, que tanto pode assegurar o provimento aos direitos sociais, mas também pode legitimar e impor situações de violência para o sujeito ao desacreditá-lo, ao não possibilitar um espaço de acolhida e de acesso àquilo que é básico à sobrevivência, tal como foi prometido. Nestes casos, a instituição, que antes deveria desempenhar um papel social, realiza um ato de violência contra o sujeito, repetindo ou mantendo a violência sofrida pelo usuário.

Sendo a instituição fruto do processo civilizatório e ao mesmo tempo um espaço para lidar com aquilo que a civilização não conseguiu conter por si só, abordamos, a seguir, teorias que versam sobre este tema.

## **2.2 A instituição**

Neste tópico, primeiro abordamos brevemente as contribuições da psicologia institucional sobre o que permeia a subjetividade e as relações com o outro e com a instituição no espaço institucional. Em seguida, trazemos algumas contribuições sobre as reflexões no campo específico do CREAS.

### 2.2.1 O psiquismo e o espaço institucional

Sobre as relações institucionais e suas reverberações no inconsciente, Bleger<sup>3</sup> (cit. por Guirado, 2004) considera que elas emergem na mesma perspectiva em que o desenvolvimento do indivíduo acontece, ou seja, a partir da transformação de um vínculo simbiótico com o outro em uma relação cada vez mais diferenciada, pela qual é permitida a construção da identidade e do sentido de realidade próprios.

A instituição é entendida como um conjunto de grupos distribuídos num organograma e que interagem num espaço físico. O grupo que surge na instituição é resultante da possibilidade de se vincular (pelo sincrético) e se relacionar (pela sociabilidade organizada e interativa).

Para o autor, nascemos vinculados. É no surgimento da relação diferenciada e discriminada que vai acontecendo o desenvolvimento do indivíduo. Entretanto, não há uma delimitação absoluta entre o outro e o mundo, mantendo sempre algum grau de sincretismo e simbiose, de ambiguidade na relação social ou grupal. No estado de simbiose, os conteúdos internos são projetados num “outro-depositário”. A essas remanências, Bleger chama de Núcleo Aglutinado. A manifestação deste núcleo será uma parte dinâmica na personalidade, sendo mais intensa em alguns momentos.

O autor se refere, então, a dois egos; um sincrético, que inclui os aspectos simbióticos do indivíduo; e um organizado, que permite uma relação normatizada e regulada com o meio. Nessa perspectiva, a identidade vai ser sempre uma diferenciação sobre um fundo de indiferenciação. Portanto, na comunicação com o grupo há um movimento permanente de diferenciação e indiferenciação.

Nesse sentido, para Bleger (cit. por Guirado, 2004) as mudanças no espaço institucional provocam uma mudança também na personalidade dos indivíduos. Pode ser que no espaço institucional se diluam os limites do pessoal, não permitindo a distância ou distinção entre os agentes. Neste caso, os grupos tendem à regressão a níveis de sociabilidade sincrética, presentes em cada participante. Conforme a intensidade da clivagem e à medida que se criam estereotípias muito rígidas, o grupo tende a se burocratizar. Isto porque a sociabilidade sincrética fica imobilizada por uma ação muito intensa de clivagem, evidenciando também resistência a mudanças.

---

<sup>3</sup> Optou-se por uma fonte indireta de Bleger, pela dificuldade em relação ao tempo de produção da dissertação.

Outro autor importante, ainda dentro da temática instituição e das relações que estão no espaço institucional, é Kaës (1991) que sustenta que a instituição une uma dupla relação: do sujeito com a instituição e do conjunto de sujeitos ligados pela e na instituição. Ela liga processos e formações sociais, políticas, culturais e econômicas inerentes à instituição pública a partir de laços psíquicos das relações de seus agentes. São lógicas diferentes que se comunicam e se interferem.

Para o autor, a instituição estabelece e inscreve seus agentes no discurso criado por ela, no qual determina uma identidade e destrói a ilusão do narcisismo secundário. Na instituição, os indivíduos são mobilizados por identificações imaginárias e simbólicas que mantêm a cadeia institucional e a trama da vinculação na organização, às vezes causando um sofrimento que impede a singularidade de se fazer reconhecer (Kaës, 1991).

Ainda, Kaës (1991) faz uma análise da instituição enquanto uma formação social, que realiza funções psíquicas múltiplas e mobiliza investimentos e representações que asseguram as identificações com o conjunto social. É na formação do grupo em que emerge parte da vida psíquica que escapa à realidade e que estão depositadas neste ambiente. Ou seja, ela é constituída por uma parte da psique de seus agentes

(...) estamos aqui num sistema polinuclear e de encaixes no qual, por exemplo, o continente, (o grupo) do sujeito é o conteúdo de um meta-continente (a instituição); ou ainda, estamos diante de uma organização do discurso que se determina em redes de sentido interferentes, cada uma organizando de uma maneira própria as insistências do desejo e as ocultações de sua manifestação. (p. 3)

Vimos que ambos os teóricos, Bleger e Kaës, dissertam sobre a dinâmica institucional a partir de perspectivas diferentes: uma, do ponto de vista da relação entre os agentes que atuam nela; outra, do ponto de vista do sujeito com a própria instituição. Entretanto, em ambas percebemos que são mobilizados conteúdos profundos do inconsciente de cada indivíduo, os quais interferem nas relações e na dinâmica da instituição sem que seja sempre possível de diferenciar, mas que estão acontecendo e vão demandar uma elaboração por parte deste profissional.

Nessa perspectiva, há no espaço institucional importantes relações que precisam ser analisadas: do profissional com os colegas, do profissional com o usuário e do profissional com a instituição. Em cada uma delas existe uma gama de conteúdos inconscientes influenciando na personalidade do indivíduo e no seu modo de atuação. O objeto

deste estudo traz o enfoque na percepção do profissional em sua relação com o usuário, entretanto, podemos trazer alguns questionamentos sobre estas outras relações a partir de Kaës e Bleger.

Pensemos no contexto do CREAS. A instituição é formada por diferentes saberes técnicos-teóricos que vão atuar em conjunto – ou que deveriam atuar em conjunto – para o atendimento de um usuário em sua totalidade, ou seja, abordando diferentes problemáticas da queixa que o trouxe ao serviço. A normativa traz uma conjunção de orientações técnicas para nortear o trabalho dos técnicos e unificar os saberes em ações de acolhida, plano de atendimento, entre outras funções que são incumbidas aos técnicos. Mesmo que os profissionais tenham formações diferentes, o que se sugere no serviço é que eles tenham ações unificadas e alinhadas de forma interdisciplinar. Mas na prática, como isso funciona? Como essas normativas influenciam na atuação do CREAS para que eles possam se diferenciar enquanto saberes e visões diferentes e complementares, de forma que a proposta não seja apenas um seguimento burocrático de tarefas e promova uma reflexão em torno do usuário a partir de seus saberes? Ainda pensando que o seguimento burocrático de tarefas também poderia ser uma forma de se defender ou enrijecer contra os afetos mobilizados em um atendimento que trata sobre violência e vulnerabilidade, ou até como forma de lidar com a demanda intensa de casos que devem ser acompanhados.

Pensemos ainda no contexto que se forma, de um coletivo de trabalhadores que é visto, muitas vezes, como os ‘resolutores’ de um problema estrutural da sociedade, como a vulnerabilidade socioeconômica, afetiva e a violência. Como estes técnicos lidam com as responsabilidades compartilhadas? Há uma união da equipe, quando são incumbidos do controle e da proteção de uma população que está fragilizada? Há uma ligação entre o afeto do técnico com os ideais da instituição, ainda que na prática o serviço mostre-se frustrante em alguns casos? São questões e relações que podemos pensar para um próximo estudo.

No próximo tópico abordamos precisamente as especificidades da subjetividade do trabalho no contexto do CREAS.

### 2.2.2 Reflexões em torno do trabalho no CREAS

Segundo Souza (2013), a palavra instituição refere-se à ação de instituir algo, seja um regime legal, um sistema de regras ou mesmo uma comunidade. No CREAS é

instituída uma modalidade de atendimento determinada pelo Estado. Por ser algo determinado, ao mesmo tempo em que se prega pela descentralização de poder, ou seja, pela repartição entre os entes, pelo controle e participação da comunidade em suas políticas, acaba funcionando como um sistema fechado de normativas.

Para a autora, o trabalho social do técnico, em alguns casos, se materializa em mercadoria, como um objeto de controle. Ao participar do acompanhamento no CREAS, o usuário solicita o acesso aos seus direitos e se compromete com alguns deveres. Como exemplo, ele recebe passe de ônibus, desde que compareça ao serviço com a frequência estipulada.

O poder conferido a eles é acompanhado pela pressão institucional e transferência de responsabilidades, pois as cobranças que deveriam ser feitas ao sistema passam a ser personificadas na imagem do profissional. Na falha do dever da instituição em prover condições necessárias aos usuários, é o profissional quem acaba sendo cobrado, tanto pela gestão e coordenação, quanto pelos próprios usuários e, às vezes, até por si mesmo. Souza (2013) sustenta que há uma debilidade na rede de serviços públicos, a fazer com que as instituições funcionem como depósito de demandas. O Estado cria a instituição para lidar com os problemas no modo de funcionamento social vigente, mas cria outros ao se deparar com a impotência das ações institucionais que afetam os profissionais e os usuários ao não dar conta destas demandas.

Por outro lado, Penna (2017) diz que as diretrizes da política de assistência social trazem uma proposta de promoção e reinserção social, de acesso aos direitos, de protagonismo e autonomia do usuário, mas quando em contato com a prática, parece que a proposta na realidade trata-se de uma promessa, ou seja, de uma política que apenas teoricamente consegue contemplar os quesitos apontados. Uma promessa que parece incluir a equipe e os usuários:

Por exemplo, na constatação de violência intrafamiliar, está previsto nessa política o trabalho visando o fortalecimento dos vínculos familiares. Ora, isto se torna muito complicado na prática! Em um ambiente de violência como trabalhar o seu oposto, o fortalecimento de vínculos familiares? Não há como fortalecer algo que não existe! (Penna, 2017, p. 194)

Souza (2013) complementa que na tentativa de atender a demanda do serviço público, o Estado cobra dos profissionais o cumprimento dos encaminhamentos postulados nas legislações, a confecção de relatórios acerca das atividades e demais ações

apontadas anteriormente. Entretanto, em alguns casos, a normativa deixa de ser adequada às particularidades do serviço e de levar em consideração as peculiaridades do campo de atuação, esbarrando nos limites do profissional. Como exemplo, a confecção de relatórios torna-se um “perigo”, pois não se leva em consideração que o comportamento dos usuários é dinâmico, e o técnico terá que responder legalmente e testemunhar como pessoa física pelo que foi escrito.

Por vezes, o profissional se vê obrigado a apagar a singularidade do contexto para adequar aos instrumentos existentes do campo da assistência social. Por exemplo, sendo mais sucinto em seus relatórios para dar conta da quantidade existente. Para Souza (2013, p. 148), “a equipe profissional mostra-se afetada pelo trabalho que realiza, o afeto que predomina é ora angústia, ora a impotência, operacionalizadas pelo afeto da ignorância relacionada ao saber-fazer”.

As demandas aparecem como uma forma de terceirizar os conflitos existentes, delegando ao profissional que resolva tal situação. Todavia, este deve recusar esse papel e apoiar o indivíduo para que ele seja capaz de criar uma autonomia e desempenhar seu papel social. Caso o profissional responda de forma errônea ao conflito, ou seja, assumindo esse lugar resolutivo, cria-se uma dependência e um assistencialismo que vai contra ao preconizado para a emancipação do usuário.

Nessa mesma linha, Bastos (2018) sustenta que a instituição passa a ser um depósito de problemas sociais que não foram resolvidos, do sistema que não conseguiu incluir a todos, das famílias que não sabem o que fazer com seus filhos e que, por sua vez, também jogam ao técnico a incumbência de resolver tudo. No atendimento com crianças e adolescentes, as demandas são por disciplina para os filhos, entre as mais variadas que compreendem a subjetividade do ser humano. Em alguns casos, o profissional acaba exercendo uma função materna, de cuidado e proteção dos usuários, ou até mesmo uma função paterna verificada em ações de controle e castração, como exemplo, cobrar a frequência na escola.

Nesse sentido, além do acolhimento realizado pelo profissional, o CREAS tem o papel de impor limites, seja matriculando e controlando a frequência de crianças e adolescentes na escola; seja interrompendo uma situação de violência intrafamiliar ao encaminhar um relatório que indica a destituição de criança ou adolescentes do poder familiar; seja acompanhando o adolescente que cometeu ato infracional ao fazer uma prestação de serviços comunitários. Contudo, lamentavelmente tudo isso não pode ser solucionado da maneira como se espera que seja, por diversos motivos, entre eles porque



efetivamente não há interesse em prover os vulneráveis, ou mesmo de conter as desigualdades.

Segundo Bastos (2018), alguns sujeitos estão submersos em situações limítrofes, cujas nuances não são acolhidas pela letra da lei. Isso configura uma violência institucional que pode ser tanto na forma de negligência de cuidados por parte da instituição, ou na forma de tratamento não acolhedor ou violento. Uma das formas de violência, que já foi apontada, é o desmentido – podendo ser contra o usuário ao não dar crédito a sua situação de vulnerabilidade, assim como contra o profissional, que não é levado a sério em suas propostas de intervenções pelos demais agentes da rede socioassistencial, ou porque não se garantem efetivamente os recursos preconizados nas leis para atender às demandas.

Para Bastos (2018), há um sujeito de direitos, cuja referência é política e jurídica, e se assenta nas fundamentações do Estado; como também um sujeito do desejo, sob a ótica psicanalítica, permeado por conteúdos inconscientes e pela pulsão. Os dois parecem entrar em contradição no campo institucional, pois o sujeito de direitos, assimilado pela perspectiva da cidadania, tem acesso a práticas homogêneas, enquanto a ótica psicanalítica dá enfoque às singularidades do sujeito. De acordo com a teoria laplancheana – a ser apresentada no capítulo 3 – falando do sujeito de desejos, falamos também do sujeito da sedução.

Convém ressaltar que o usuário chega ao serviço com uma demanda material e simbólica e uma história de vida marcada pela violência, que será endereçada ao profissional e também será sentida por ele. O profissional atua como um agente que não apenas recebe as informações e responsabilidades práticas, mas alguém que participa do processo através da transferência e contratransferência, usando seu corpo como ferramenta de trabalho (Bastos, 2018).

Isso também permite que o entendimento assimilado pelo usuário em relação à instituição seja muito amplo, o que pode mobilizar diferentes reações. Como nos casos em que ele encontra um lugar de amparo e manifesta sua gratidão pelo serviço, ou quando passa a ser dependente do que o profissional pode fazer por ele, ou quando identifica no profissional uma autoridade punitiva e se submete ao que é imposto por ele, ou ainda, de forma mais organizada, quando entende seus direitos enquanto cidadão e passa a demandar por eles participando também de atividades de controle social, como conselhos.

Por sua vez, Dias (2016) disserta que o usuário possui também uma demanda relativa à situação de desamparo humano, estando este em busca de acolhimento e

proteção. Tal demanda, como dito anteriormente, é endereçada ao profissional da instituição. Dessa forma, ele traz novamente a noção do sujeito de desejos e não apenas de um usuário que reivindica seus direitos sociais, mas um sujeito permeado por afetos inconscientes.

No âmbito da Assistência Social, as demandas do usuário estão atreladas às necessidades sociais básicas à sobrevivência. Estas são endereçadas à instituição com a pretensão de receber uma ação socioassistencial que supra tal necessidade. Ao receber a queixa, o técnico do serviço é incumbido de escutar, identificar e enquadrar as demandas nos moldes das políticas públicas preexistentes. Sendo assim, a função da instituição é personificada na figura do profissional, que fica responsável por dar conta destas demandas (Dias, 2016). Isso ocorre de tal forma que os usuários que chegam à instituição são endereçados a profissionais específicos, os técnicos de referência do caso, os quais ficarão responsáveis por acompanhar o sujeito em sua trajetória de atendimento no serviço.

Souza (2013) considera na sua pesquisa, que alguns usuários depositam na instituição a esperança de romper com a situação de vulnerabilidade, algo que se concretiza no Plano de Atendimento Individual e que se idealiza como um novo projeto de vida. Essa ideia assemelha-se ao que Mello Neto (2012; 2016; Martinez e Mello Neto, 2016) define como Projeto Transferencial.

O projeto transferencial refere-se a uma demanda consciente e inconsciente do paciente que regerá e será desenvolvida no atendimento institucional. Possui uma materialidade, através das escolhas do usuário, que se manifesta na criação de alternativas de acompanhamento. Mas também possui uma trama inconsciente, que demanda ao profissional que ocupe alguns lugares psíquicos, protagonizando junto ao demandante os papéis necessários à tradução do excesso pulsional (Mello Neto, 2012).

A partir do contexto clínico e analítico, o autor propõe que o paciente chega ao atendimento com um projeto transferencial. Entretanto, através do desenvolvimento de outros estudos também com este tema, foi possível perceber que o Projeto Transferencial se enquadra nos meios institucionais, pois se relaciona com o conceito da transferência, que está presente em todas as relações. O projeto transferencial será melhor explicitado no próximo capítulo, porém, o mencionamos aqui pela pertinência de apontar que há além de uma demanda objetiva de atendimento, um desejo que marca o subjetivo.

Nesse sentido, há uma demanda implícita – que acompanha a queixa que trouxe o usuário do serviço – em torno do excesso pulsional, que implica por tradução e às vezes

por contenção. Uma demanda que pede ao profissional que faça algo com isso através da relação transferencial. E uma demanda explícita que pede por uma medida objetiva e material de intervenção. Ambas demandas são complexas e muitas vezes impossíveis de serem resolvidas, pois o excesso pulsional que habita a relação necessita de um atendimento psicoterapêutico e resolver a situação prática como, por exemplo, resolver uma situação de pobreza escapa da alçada do técnico do CREAS. Falamos disso a seguir.

### 2.2.3 Reflexões em torno dos sentimentos despertados no profissional

No primeiro capítulo desta dissertação foi apresentada a parte da normativa sobre a atuação do profissional no CREAS. Embora a teoria acerca do serviço pareça amparar o técnico de forma ampla, no contato com a prática percebe-se que não é bem assim. Na Introdução nos referimos a alguns estudos que falam sobre as dificuldades dos trabalhadores na instituição. Contudo, devemos avançar a respeito dos sentimentos despertados na atuação e que versam sobre as demandas implícitas.

No caso do CREAS, trabalhar com uma população sujeita a violências implica aos profissionais se confrontarem com situações angustiantes, narrativas violentas, experiências traumáticas, turbulências emocionais, efeitos somáticos e diferentes sintomas que podem ser desencadeados, o que, em muitos casos, vai além do que está descrito na normativa. Como exemplo, em situações nas quais as vítimas chegam sem ter se alimentado durante o dia e o técnico se compadece tirando de seu próprio bolso dinheiro para comprar alimentos, já que o serviço não dispõe de cestas básicas para doação, provocando, ao mesmo tempo, uma dependência do usuário, totalmente contra a proposta de autonomia preconizada.

Trata-se de um espaço institucional onde se desenrola, o que Bastos (2018) considera ser semelhante a uma batalha, já que o campo é diverso e abarca diferentes violências das quais o profissional nem sempre se sente amparado e pode até mesmo sofrer represálias, caso a atuação não siga o protocolo.

Ainda, atuar neste campo também se trata de lidar com encaminhamentos e questões práticas do serviço, bem como com fatores socioeconômicos e culturais da sociedade, os quais potencializam os números de violência. Alguns sentem que estão “enxugando gelo”, pois, por vários motivos, torna-se muito difícil diminuir as ocorrências práticas de violência, provocar mudanças nos infratores ou atenuar os efeitos nas vítimas

(Bastos, 2018). Trata-se de um serviço que coloca em contato a impotência do profissional e do sistema:

Disso, pode-se depreender, entre outras coisas, que trabalhar com a questão do traumático implica uma escuta verdadeiramente ampliada do fenômeno, aberta ao desorganizado, ao imprevisto, ao transbordante, à paixão e que seja também uma escuta que considere os elementos externos ao registro intrapsíquico implicados no trauma, por exemplo, os culturais, os políticos e por que não dizer os ideológicos, sob risco de provocar retraumatizações, patologizando o sofrimento psíquico e desqualificando as ações políticas e sociais onde a situação traumática emerge. (Bastos, 2018, pp. 64-65)

Isto porque, para a autora, é preciso pensar nas demandas do usuário levando em consideração o contexto no qual elas ocorrem, tendo em vista que o sofrimento é algo subjetivo do ser humano, mas permeado pelo que ocorre no externo.

Os aspectos levantados na tese de Bastos (2018) falam acerca da violência como uma vivência traumática e de como a cena relatada pelos usuários impactam os profissionais. Sendo assim, quando o usuário conta ao profissional sobre o que lhe ocorreu na situação de violência, ele relata a cena traumática com uma riqueza de detalhes, a tornar isso quase uma fotografia para o profissional, que muitas vezes não consegue lidar com o afeto que é transmitido no relato da cena.

As sensações despertadas no atendimento com o usuário correspondem aos processos psíquicos conscientes e inconscientes que permeiam a atuação do profissional. Essas sensações perpassam percepções olfativas, auditivas, elementos visuais e imagens mentais, e dizem respeito ao fenômeno da contratransferência, cujos conteúdos são transferidos pelo usuário. Algumas relações causam confusão nas reações dos profissionais, fazendo com que eles desenvolvam uma relação afetiva e que extrapola a relação profissional (Bastos, 2018).

Os profissionais são confrontados com as narrativas das brutalidades. Como exemplo, uma das profissionais se referiu ao fato de ter dado um depoimento num caso de violência e ser desacreditada pela família que apoia o agressor, ou ao ter que conversar com o campo de prestação de serviços para adolescentes que cumprem medidas socioeducativas e lidar com a hostilidade de quem tem preconceito contra este público.

Há, na interação com o usuário, a pulsão que se mobiliza, investimento de energia, resistências, ação, sentimento e significados. Além disso, há uma experiência estética,

isto é, uma percepção visual ou olfativa montada no psiquismo do profissional a partir do que foi escutado nos atendimentos aos usuários. Dentro das experiências traumáticas, a autora encontrou categorias estéticas originadas no encontro com o usuário, são elas: Feiura, Estranho/Inquietante, Horror, Terror, Grotresco e Sublime.

Em relação à Feiura, Bastos (2018, p. 190) diz:

Seguindo no nosso aventuroso percurso, sabemos que trabalhar com sujeitos em situação de violência não é lidar com o gracioso, agradável, prazenteiro, atraente, harmônico, leve, que tradicionalmente são sinônimos de beleza e cujas manifestações despertariam, em termos freudianos, prazer; ao contrário, é trabalhar com corpos invadidos, fraturas, dores, sangue, feridas purulentas, com o degradado, o disforme, elementos cujas nuances comportamentais que se seguem a elas, em geral, implicam sempre uma reação de nojo, repulsa, riso ou horror.

Estes aspectos violentam a sensibilidade do profissional. Já no que se refere ao Estranho/Inquietante, o sentimento remete à variedade de formas de manifestação de violência encontradas, as quais, em muitos casos, são da ordem do impensável. Porém, existe nesta dimensão algo familiar, que remete ao interno e recai, mas que de igual forma mantém o sujeito ligado à situação por um vínculo afetivo forte. Nesse sentido, há sempre algum caso que desperta um interesse maior no profissional, ou que é marcado de forma especial durante sua trajetória na instituição.

Ainda nesta categoria, o sentimento de estranheza decorre do desmentido, tanto pelos protagonistas da vivência – familiares, agressores e vítimas – como pelos agentes da rede – delegados e juizes. Ou ainda, nos casos de “pressentimentos”, em que se sabe que existe algo perigoso ali que apresenta riscos ao usuário, mas nada concreto para afastá-lo da situação de risco.

O despertar do Horror, Grotresco ou Terror estão ligados às cenas de violência relatadas pelos usuários. Eles se manifestam em forma de repulsa, ódio, tristeza e revolta. São capazes de gerar um choque no profissional que o faz levar para sua própria realidade, causando medo de que algo semelhante aconteça em sua vida pessoal. Essa categoria remete à alteridade radical do usuário, a qual invade o psiquismo do profissional, já que na maioria das vezes é com o polimórfico perverso que o usuário se apresenta.

A categoria do Sublime diz respeito à potência. Se manifesta em uma atuação que excede os limites da instituição, mas que também pode ser fruto de uma dificuldade de representação daquilo presenciado no trabalho. Quando num ato de heroísmo, o

profissional assume o cuidado de forma pessoal do usuário, como nos casos em que compra alimentos para suprir a fome desse, algo que a ele foi inconcebível. Ainda, alguns profissionais utilizam recursos como os da religiosidade, a fim de enfrentar situações de violência.

Diante de tantas sensações e afetos despertados, há nos profissionais uma necessidade de falar sobre o excesso que permeia sua atuação. Trata-se de um acúmulo de narrativas traumáticas e reações que funcionam como estratégias defensivas, mas também de uma satisfação no trabalho realizado. Para além desse entorno, existem os conteúdos que partem do próprio profissional e que dizem respeito a sua história de vida, os quais acabam sendo extrapolados na sua atuação.

Para Bastos (2018, p.171), o trabalho na instituição, “(...) exige daquele que trabalha com tal realidade não só sensibilidade como também complexos processos de elaboração para que práticas de atenção e cuidado sensível possam ser levadas adiante”. Sendo assim, uma escuta clínica deste profissional permite a ele falar sobre este transbordamento, além da possibilidade de entender o que ocorre na realidade psíquica dele e como o mesmo é afetado em seu trabalho na assistência social.

Além disso, podemos refletir sobre a escolha que fez o profissional chegar ao serviço do CREAS. Mesmo que não tenha sido uma escolha direta, ou seja, que ele tenha sido alocado por concurso ou por alguém da gestão, há algo que o mantém no serviço. Souza (2013) sustenta que tratar, falar e pensar sobre a violência coloca o profissional em contato com algo que remete à sua própria vivência; os profissionais estão afetados pela identificação de suas histórias e pelo vínculo criado. Há uma articulação entre a história de vida e a história dos usuários, algo que os identifica.

Para Freud (1921/1976), a identificação é a mais remota expressão de um laço emocional com outra pessoa. O mecanismo da identificação molda o ego conforme aquele que foi tomado como modelo, o ego assume as características do objeto. Há casos em que a identificação é parcial ou limitada e que toma emprestado apenas um traço isolado do objeto. Nesse sentido, pensar que houve a identificação do profissional com o serviço ou com o próprio usuário faz-nos pensar que existe algo inconsciente acontecendo nessa relação, algo que escapa ao próprio profissional.

Dejours (1996) se refere a estes conteúdos que escapam da consciência do profissional, O autor investiga as perturbações psíquicas ocasionadas pelo trabalho. Para ele, no trabalho tem-se o encontro do registro imaginário produzido pelo sujeito, e o registro da realidade produzida pela situação laborativa. Assim como, há o encontro do

registro diacrônico, que envolve a história singular do sujeito, seu passado, memória, personalidade, e o registro sincrônico, que envolve o contexto material, social e histórico das relações de trabalho.

O trabalho, em alguns casos, trata-se de uma sublimação em que há a transposição do que ocorreu na infância com o que está sendo exercido na atividade laborativa, através de uma analogia entre os dois cenários, seja de estrutura ou de forma. Pela intermediação do trabalho, o sujeito transfere traumas de seu passado e sua história afetiva, com vistas a possibilidade de representar o sofrimento do cenário inicial, o infantil.

Dejours (1996) afirma que a escolha da profissão e a concepção da atividade de tarefa são frutos da ressonância simbólica. O sofrimento é visto como algo que motiva ao trabalho, mas que em algum momento pode se tornar patogênico. O trabalhador precisa criar um equilíbrio psíquico em torno dos constrangimentos oriundos do trabalho, por vezes patogênicos e desestabilizantes, com as defesas psíquicas do indivíduo. O equilíbrio requer estratégias defensivas especiais elaboradas pelos trabalhadores. O sofrimento psíquico, neste caso, pode virar uma tarefa anti-sublimatória que origina uma doença física:

Os fantasmas, a imaginação e o sofrimento criativo chegam a entrar em concorrência com a injunção de executar um modo operatório prescrito e rigidamente definido. Ao ponto de os trabalhadores chegarem a lutar contra sua própria atividade de pensar espontânea, porque essa última tende a desorganizar sua atividade, a perturbar suas cadências, e a ocasionar erros (atos falhos). O trabalhador é logo obrigado a lutar contra as emergências de seu pensamento e de sua atividade fantasmática. (Dejours, 1996, p. 162)

O autor sustenta a diferença entre a organização prescrita, ou seja, aquilo que foi posto como função na teoria; e a organização real do trabalho, aquilo realizado na prática e que na maioria das vezes é mais amplo. A prescrição precisa ser objeto de reajustamentos e reinterpretações pelos trabalhadores em sua prática, tendo em vista que as situações cotidianas do trabalho são complexas e demandam flexibilidade do profissional, fazendo com que em algumas situações ele tenha que improvisar, sem ter uma direção pré-estabelecida. Nas condições reais de trabalho, estas improvisações podem obrigar o trabalhador a violentar as regras, obrigando-o também a assumir riscos e ilegalidade. Nesse sentido, quando a organização se torna excessivamente normativa e prescritiva, os trabalhadores defendem-se disso encobrendo seus ajustamentos e

improvisações, o que provoca desconfiança e um individualismo defensivo, a ser visto como algo externo ao sujeito e não produzido por ele (Dejours, 1996).

Nestes casos, o trabalhador recorre a uma estratégia defensiva denominada repressão pulsional. Ele acelera o ritmo do trabalho de maneira a ocupar todo o campo da consciência, fatigando e paralisando seu funcionamento psíquico, provocando uma repressão psíquica custosa. Isso instala um estado de semi-embotamento, no qual o sujeito encontra-se anestesiado psiquicamente; o que pode, por sua vez, desdobrar-se em depressão ou doenças somáticas (Dejours, 1996).

No CREAS, há uma diferença entre o postulado na teoria e a complexidade dos atendimentos que surgem no cotidiano do trabalho. São casos complexos, com demandas que vão precisar de uma rede de serviços como saúde, educação, segurança alimentar, trabalho e renda, segurança pública. Muitas vezes estas intervenções não são suficientes para solucionar a situação de vulnerabilidade e violência do usuário, seja por falta de recursos financeiros, por dificuldade no trabalho em rede, por falta de recursos humanos, entre outras. Além disso, por serem casos que comunicam um excesso pulsional, há uma demanda subjetiva que ele tem de lidar. O técnico, diante destas dificuldades e da quantidade de casos endereçados a ele e que precisam ser atendidos, poderia adotar uma estratégia defensiva e atender aos usuários de forma burocrática? Parece que sim.

No quarto capítulo, enfocamos as experiências singulares dos profissionais do CREAS a partir da escuta realizada. Mas antes, apresentamos a Teoria da Sedução Generalizada que servirá como base para a análise no próximo capítulo (capítulo 3). Dessa forma, aprofundamos ainda mais a reflexão acerca do que reverbera de forma inconsciente no psiquismo do trabalhador.



### **CAPÍTULO 3 – CONSIDERAÇÕES SOBRE A ATUAÇÃO NO CREAS A PARTIR DA TEORIA LAPLANCHEANA**

Neste terceiro capítulo analisamos, a partir da Teoria da Sedução Generalizada, a atuação do profissional no campo da assistência social. Começamos com o tema do desamparo em Freud, para, em seguida, discutir a teoria laplancheana com a releitura do desamparo que reintroduz o tema da sedução, uma sedução generalizada.

#### **3.1 Desamparo e assimetria**

O ser humano é alguém que depende do outro para sua sobrevivência. Ele precisa de cuidados físicos e da troca de afetos. Pelo trabalho da cultura, teríamos acesso a estes cuidados ao longo da vida. Isso estaria garantido tanto pelos pais/adultos como cuidadores do *infans* e o *socii*<sup>4</sup>, encarregados de transmitir as normas existentes e os cuidados necessários para a autoconservação e adiamento da satisfação, quanto por uma sociedade que promete a todos o acesso aos direitos fundamentais.

Para Freud (1925-26/1996), a criança sente desprazer graças a grandes somas de excitação acumuladas, as quais causam perturbação na economia de sua libido narcísica. Entretanto, ela é protegida pelo papel da mãe, que satisfaz todas as suas necessidades sem delongas. “A situação, portanto, que ela considera como um ‘perigo’ e contra a qual deseja ser protegida é a de não satisfação, de uma crescente tensão devida à necessidade, contra a qual ela é inerte” (p. 86).

Quando a criança percebe que há um objeto externo que finaliza esse desprazer, que é a mãe, o perigo passa a ser sinalizado pela falta desta mãe. A perturbação econômica provocada por um acúmulo de quantidades de estímulo que se elevam a um alto grau de desgosto, sem que seja possível de ser dominado psiquicamente ou descarregado, estabelece uma reação de angústia fruto deste desamparo (Freud, 1925-26/1996).

O desamparo é um estado no qual o sujeito está sem recursos, sem proteção e sem amparo. Assim, por conta do acúmulo de excitações, o afeto é transformado em angústia. Com a finalidade de parar essa angústia, é preciso uma ação que modifique o meio exterior, como por exemplo a necessidade de alimentação. Nesse sentido, o bebê é incapaz de realizar esta ação por seus próprios meios, se colocando numa posição de

---

<sup>4</sup> Grupo de pessoas que possuem relação com o infante de forma íntima, que poderiam ser: mãe, pai, avôs, irmãos, amigos, primos, babás, etc. (Laplanche, 2015).

passividade em relação à mãe ou cuidador, isto é, absolutamente dependente do outro (Costa, 2005).

Dessa forma, configuram-se as primeiras experiências de desamparo, ou seja, quando a angústia vem do sentimento de desproteção no sentido da autoconservação. Ainda, existe também um segundo sentido do desamparo e é quando a pulsão ataca de dentro, causando angústia e remetendo ao desamparo infantil.

Apesar do desamparo ser algo sentido na infância, Freud (1925-26/1996) diz que ele pode retornar em outros momentos:

Assim o período de desamparo psíquico é apropriado ao perigo de vida quando o ego do indivíduo é imaturo; o perigo da perda de objeto, até a primeira infância, quando ele ainda se acha na dependência de outros; o perigo da castração, até a fase fálica; e o medo do seu superego, até o período de latência. Não obstante, todas essas situações de perigo e determinantes de ansiedade podem resistir lado a lado e fazer com que o ego a elas reaja com ansiedade num período ulterior ao apropriado; ou além disso, várias delas podem entrar em ação ao mesmo tempo (p. 90)

Freud (1925-26/1996) considera que a situação traumática é, em sua essência, “uma experiência de desamparo por parte do ego face de um acúmulo de excitação, quer de origem externa quer interna, com que não se pode lidar” (p. 51). Um acúmulo de desejos insatisfeitos que remete à situação de desamparo infantil, geradora de angústia.

No cotidiano, algumas situações colocam ante nossos olhos a debilidade e desamparo do qual acreditávamos estar protegidos pelo trabalho da cultura. Costa (2005) relaciona o desamparo, no contexto atual, com a fragilidade da lei simbólica. A autora diferencia o desamparo primário – aquele que está na constituição do sujeito – do desamparo secundário, aquilo que está na contemporaneidade e é reforçado pela instabilidade, insegurança e desproteção atual, levando, por vezes, à violência.

Articulando violência, lei e desamparo, podemos pensar que a fragilidade da lei abre espaço à transgressão. O encontro disso com a angústia do desamparo emerge como uma espécie de combustível para a tendência a agir, por causa do excesso pulsional. Pela inoperância do limite e pelo acúmulo de tensão que reconduz o sujeito à experiência do desamparo, a angústia é transformada em atos de violência. (Costa, 2005, pp. 107-108)

A violência torna-se um sintoma social devido à fragilidade da lei simbólica. Nesta configuração, poderíamos acrescentar também a lei literal como forma de dar conta da situação de desamparo em que vive o indivíduo.

Nesta mesma linha, Ramos (2003) faz uma associação entre a angústia e a construção da sociedade, retomando os textos de Freud:

*Futuro de uma ilusão*, que Freud terminou em outubro de 1927, dá continuidade às ideias contidas sobretudo em “De guerra e morte”, assim como em “Moral sexual ‘cultural’ e nervosidade moderna”, “Práticas religiosas e atos obsessivos” e, também, em *Totem e tabu*. De forma muito genérica, tem-se, de um lado, a civilização baseada num excesso de restrição pulsional exigida do indivíduo, gerando nele hostilidade e insatisfação, e, de outro, o pai como elemento regulador da pulsão. (pp. 195-196)

E, ainda:

Isso porque, como já fora dito em ‘Considerações sobre a guerra e a morte’, os vínculos humanos são influenciados pela satisfação pulsional e, como esta última é limitada e a ela se deve renunciar em grande parte, tem-se, de principal, a impressão de que a cultura é algo imposto por uma minoria a uma maioria “recalcitrante”. Haveria, portanto, uma grande maioria hostil à civilização, justamente pelo fato da renúncia imposta. Essa maioria seria dotada de uma superabundância pulsional, cuja possibilidade de educação seria bastante limitada. As normas culturais, nesse contexto, objetivariam não só repartir os produtos da dominação da natureza como também preservar a civilização e a vida em comum justamente contra o indivíduo. (Ramos, 2003, p. 197)

O desamparo no sentido da autoconservação, ou seja, da deficiência de cuidados práticos que o bebê necessita, dá lugar ao desamparo diante da pulsão, isto é, dos objetos-fontes que atacam internamente e, da mesma forma, geram uma excitação, podendo se transformar em atos de violência por parte do indivíduo.

Na sociedade, os impulsos de cada indivíduo deveriam ter como limite os mesmos impulsos em outros indivíduos. Entretanto, em alguns casos, há um excesso que não é controlado e tão logo se transforma em ato. Ou seja, o desamparo diante do ataque da pulsão provoca uma hostilidade que pode se transformar em atos violentos.

É este excesso que chega até o profissional atuante no CREAS nas situações de violência e vulnerabilidade com as quais ele lida, e que, inclusive, poderá chegar através

do que Laplanche (1992) postula como sedução. Assunto a ser abordado no próximo tópico.

### 3.2 Teoria da Sedução Generalizada

Vimos que na teoria freudiana, o desamparo aparece primeiramente no sentido da autoconservação, da impossibilidade do ser humano se cuidar e prover sua própria sobrevivência. Não obstante, na sequência, o enfoque sobre o desamparo vem diante da angústia em relação à pulsão.

Laplanche (1992) vai trazer um novo enfoque a esse respeito, propondo o desamparo em relação ao sexual que vem do outro. A partir da retomada da teoria da sedução de Freud, Laplanche constrói a Teoria da Sedução Generalizada, explicitada por ele da seguinte forma:

I – 2. A Teoria da Sedução Generalizada quer explicar a gênese do aparelho psíquico sexual do ser humano a partir da relação inter-humana e não a partir de origens biológicas. O aparelho psíquico do ser humano é, antes de tudo, consagrado à pulsão, à pulsão sexual (de vida e de morte). As montagens *instituais* somáticas não são recusadas, mas não encontram seu lugar nas origens da sexualidade infantil, nem na gênese do inconsciente recalcado.

I – 3. A sedução não é uma relação contingente, patológica (mesmo se, por vezes, pode sê-lo), episódico. Funda-se sobre a situação à qual nenhum ser humano pode escapar, a que chamo de Situação Antropológica Fundamental. Esta situação é a relação adulto-criancinha, adulto-*infans*. Adulto que possui um inconsciente tal qual a psicanálise o descobriu, um inconsciente sexual, essencialmente feito de resíduos infantis, um inconsciente perverso, no sentido dos Três Ensaios. E criança que não tem ativadores hormonais da sexualidade e que, no início, não tem fantasmas sexuais. A ideia de uma sexualidade infantil endógena foi criticada em profundidade e não somente por mim, mas uma tal crítica não pode terminar por negar a sexualidade infantil em geral, ou por englobá-la numa teoria de vagos contornos. (Laplanche, 1993, p. 404. Grifo do autor)

O autor, ao falar sobre a assimetria entre o *infans* e o adulto, sustenta que o bebê é um ser desadaptado cujas tarefas demandam de alto nível de maturação psicofisiológica. Nesse sentido, ele possui dois tipos de prematuraçã, uma de sobrevivência e outra no

domínio sexual, que corresponde ao confronto com uma sexualidade para a qual a criança não tem reação adequada. A assimetria está exposta na relação entre o adulto e o bebê que cuida, no sentido de que o adulto, neste caso a mãe, é um indivíduo com sexualidade formada e com maturidade física e psíquica; já o bebê, continua o autor, este ser desadaptado, depende dela para tudo, tanto para a satisfação das necessidades, como para a prevenção dos perigos.

Essa situação originária em que o bebê se encontra totalmente dependente em relação ao adulto, pela qual é permitida a constituição de seu aparelho psíquico, é chamada de Situação Antropológica Fundamental - SAF. Assim, será através da alteridade, que o bebê constituirá seu próprio psiquismo a partir da sedução advinda do adulto que cuida, pois será precisamente essa sedução, na assimetria com esse adulto, a dar lugar à constituição do inconsciente, sendo esta decorrente de uma primeira tradução.

Nas palavras de Laplanche (1993):

II – 1. A Situação Antropológica Fundamental confronta, num diálogo simétrico/dissimétrico, um adulto que possui um inconsciente sexual (essencialmente pré genital) e um *infans* que ainda não constituiu um inconsciente, nem a oposição inconsciente/pré-consciente. O inconsciente sexual do adulto é reativado na relação com a criança pequena, com o *infans*. As mensagens do adulto são mensagens pré-conscientes-conscientes, elas são necessariamente “comprometidas” (no sentido do retorno do recalado) pela presença da “interferência” inconsciente. Estas mensagens são, então, *enigmáticas*, ao mesmo tempo para o emissor adulto e para o receptor *infans*. (pp. 406-407)

Apesar de ser um adulto com ego formado, ele sente o apelo da presença da criança ao infantil que ainda se encontra nele. Isto é, a criança desperta no adulto a sua própria sexualidade perverso polimórfica que está recalada. Assim, diante da criança, ele responderá com excitação, com elementos da sua sexualidade recalada que inevitavelmente impregnarão as ações de cuidado dirigidas à criança. Por isso, para Laplanche (1992), o adulto será desviante, levado à operação falha quando em contato com o *infans*.

O estado de desamparo e dependência em que o bebê humano nasce, faz com que o outro o acolha em sua fragilidade inicial para amparar suas necessidades fisiológicas de alimentação, calor, higiene, proteção e descanso; assim como em sua dependência afetiva, a permitir com que ele se torne um sujeito psíquico. Por meio dos cuidados em torno da

dependência e do desamparo inicial, o lactante será seduzido para o mundo humano, em uma relação assimétrica, desigual e traumática.

No cuidado materno, durante a alimentação e o asseio, as mães, sem sabê-lo, introduzem a sedução originária ao estimularem as zonas erógenas do bebê. O encontro do bebê com o adulto, que lhe dispensa cuidados permeados pela sedução, é o que fará com que ele constitua seu aparelho psíquico. Nesta relação, o bebê é confrontado pelo mundo adulto, sem que ele tenha condições de conter e ou decifrar o que vem como excesso, ao que Laplanche (1992) dá o nome de mensagens enigmáticas.

Dissemos que a presença da criança excita e mobiliza conteúdos inconscientes do adulto que, por sua vez, responde transmitindo, junto ao cuidado, um *plus* de excitação, desconhecido para ele mesmo, mas sentido como traumático e enigmático pela criança, pois ela não tem um ego constituído, um inconsciente capaz de assimilar essa mensagem.

O adulto, diante da criança, especialmente diante do seu desamparo e de sua passividade, sente despertar o enigma correspondente ao seu próprio desamparo. Dito de outra forma, ele também se vê ante algo traumático, algo inconsciente. Por sua vez, os cuidados maternos veiculam mensagens sexualizantes, as quais assumem o caráter da sedução, e que a mãe não sente como de cunho sexual porque estão inscritas em seu inconsciente, portanto, recalcadas. Dessa maneira, as mensagens são enigmáticas não apenas para o bebê, mas de igual forma para o adulto, que não tem consciência daquilo que escapa (Ferreira, 2015).

A criança, então, ocupa uma posição passiva ante à sexualidade do adulto por não ter os elementos necessários para compreensão da mensagem enigmática, mas que ao mesmo tempo participa ativamente da cena de sedução por buscar as carícias dos pais e despertar no adulto o ataque de sua pulsão infantil. Segundo Ferreira (2015, p. 27):

É por essa inadequação da criança, por essa impossibilidade de processar inteiramente o que lhe chega do outro, que as mensagens veiculadas mediante os gestos de cuidado, comprometidas pela sexualidade infantil do adulto, são excessivas, traumáticas. Assim, em um primeiro momento a criança permanece passiva frente a elas, mas o enigma que carregam já está implantado em seu psiquismo e passa a excitá-lo a partir de dentro, demandando, em um segundo tempo, tradução.

O recalçamento originário surge precisamente decorrente da cisão, separando o ego como instância, do inconsciente que assim se constitui pela primeira tentativa de

tradução – quase totalmente falha – mas sendo esta a condição necessária para o nascimento do aparato psíquico, da divisão em inconsciente, pré-consciente e consciente.

Esse encontro inicial do adulto com a criança que deverá ser cuidada, marca a relação originária, que se estabelece por meio de um duplo registro, um interativo, pelo qual a criança se comunica com a mãe e em troca recebe os cuidados; e outro desigual, marcado por conteúdos inconscientes, da ordem da sedução, que vêm do adulto e marcam uma assimetria nessa relação em que há a presença de um sedutor e um seduzido.

É isso fundamentalmente o que Laplanche (1992) chama de assimetria na relação adulto criança, pois o primeiro não só pode garantir a autoconservação da criança, mas tem um inconsciente recalcado, a indicar que algo pode circular dessa ordem sem que o próprio adulto o saiba; por isso é enigmático. Ou seja, através do cuidado, o adulto faz circular significantes enigmáticos. Ele propõe significantes verbais, não verbais e comportamentais impregnados de significações sexuais inconscientes, inclusive para ele mesmo.

As mensagens enigmáticas transmitem significantes de afetos e podem vir através de formar verbais e não verbais, como um sorriso, um gesto de cólera, uma mímica de nojo, entre outros. Os significantes que possam surgir são o resultado das primeiras tentativas de tradução. Mas, trata-se de uma tradução que falhará quase na sua totalidade, deixando restos não traduzidos, resíduos que provocarão a cissão do aparelho psíquico, se fechando em instâncias, graças ao recalçamento originário e dando lugar ao ego como instância e ao inconsciente. Tais restos não traduzidos, são chamados, pelo autor, de objetos-fontes da pulsão.

As mensagens enigmáticas agem como um corpo estranho interno, como um enigma que precisa ser desvendado, ou melhor, traduzido. Para traduzir as mensagens enigmáticas, a criança poderá contar com assistentes de tradução, isto é, um conjunto de mensagens que o ambiente social fornecesse e que funcionam como códigos ou esquemas narrativos pré-formados, como os que estão presentes na cultura. Estes assistentes permitem às crianças simbolizarem as mensagens enigmáticas. A tradução só é possível pelo suporte do outro, que fornece elementos de ajuda e assistentes de tradução. Nos casos em que a vítima é silenciada, o trauma tende a ficar intraduzível, permitindo que aconteça uma transmissão do enclave de geração em geração. Por exemplo, nos casos em que a mãe foi abusada e acaba escolhendo um parceiro amoroso, de forma inconsciente, que demonstra também ser um agressor, abusando dos filhos (Ferreira, 2015). Para Laplanche (1993, p. 413)

V – 1. Confrontando às mensagens do adulto comprometidas pelo inconsciente, logo enigmáticas, intraduzíveis somente pelos meios dos códigos relacionais que tem a sua disposição (códigos autoconservativos), o *infans* deve recorrer a novos códigos. Mas ele não os inventa a partir de nada. Possui a seu alcance, muito cedo, por seu meio cultural geral (e não unicamente familiar), códigos, esquemas narrativos pré-formados. Poder-se-ia falar aqui de uma verdadeira ‘ajuda à tradução’ proposta pela cultura ambiente.

Por falta de recursos, a criança não têm condições de traduzir e metabolizar as mensagens enigmáticas. Em um primeiro momento, a mensagem é implantada, mas não compreendida. No segundo momento, a mensagem é reavivada e passa a atuar como um corpo estranho interno, vimos, que precisa de tradução.

Por outro lado, para o autor, existem no sujeito psíquico, um estoque de mensagens intraduzíveis que esperam por uma tradução. Os restos não simbolizáveis agem como traumatizantes, são recalçados e depositados no inconsciente, e dão origem aos objetos-fontes (representação-coisa) da pulsão.

A tradução é um processo permanente, portanto, o sujeito passará a vida traduzindo as mensagens enigmáticas, as destraduzindo e retraduzindo, através dos assistentes de tradução, ou seja, das narrativas da cultura e das representações criadas no meio social. A pulsão dos objetos-fonte que não são passíveis de tradução, podem utilizar outras formas para encontrar sua expressão, destino ou significado, como os mecanismos de defesa, atos falhos, sonhos, entre outros recursos (Matioli, 2011).

Por outro lado, é importante salientar que a sedução não é realizada apenas pela mãe, pai, ou adulto cuidador, ela tem como característica principal a dissimetria pulsional. Precisa de alguém habitado por uma sexualidade adulta e uma sexualidade infantil recalçada. Segundo Laplanche (1993, p. 405):

A relação adulto-*infans* ultrapassa, em sua generalidade, em sua universalidade, a relação pais-criança. Pode haver Situação Antropológica Fundamental entre uma criança sem família e um meio de criação absolutamente não-familiar. Nesta Situação Antropológica Fundamental, os termos importantes são “comunicação” e “mensagem” – com esta ideia, sobre a qual gostaria de insistir: falando de mensagens adultas, não queremos dizer mensagens inconscientes. Toda mensagem é uma mensagem que se produz no plano consciente-pré-consciente.



Quando falo de mensagem enigmática, falo de mensagem “comprometida” pelo inconsciente.

Sendo assim, todas as relações estão permeadas pela sedução e transmitem mensagens enigmáticas que remontam à SAF. Não é diferente na relação que se estabelece entre o profissional e o usuário, por haver evidentemente uma assimetria de condições concretas, materiais e psíquicas, pois temos, por um lado, um usuário em estado de passividade demandando ajuda, e um profissional capaz de cuidar. Contudo, e em relação à sedução que invariavelmente impregnaria as ações de cuidado do profissional, temos também em contrapartida a sedução do usuário para o profissional, pois se trata de alguém que já tem constituído seu psiquismo e, portanto, um inconsciente. Assim, a sua sexualidade recalcada também parasita a comunicação com o outro, pelo conteúdo que ele carrega fruto do desamparo e de um excesso pulsional a funcionar como sedução. Isso implica que, nessa relação, ambos terão a tarefa de traduzir, elaborar o excesso. Contudo, no presente trabalho, enfocamos exclusivamente a subjetividade do profissional afetada pelo excesso, nesse encontro com o usuário e a sua demanda.

Nesse sentido, nos interrogamos se é possível perceber, a partir da relação do profissional com o usuário, elementos que nos indiquem na assimetria da relação uma reedição da SAF? De que maneira e diante da sedução, isto é, o contato com as mensagens enigmáticas do usuário, o profissional tem mobilizados conteúdos relativos à sua própria sedução originária? Estes conteúdos demandariam uma tradução e mobilizariam defesas, como se dá esse processo? Estas são as reflexões que compõem o próximo capítulo.

Mas continuemos. Uma das temáticas recorrentes, que leva o usuário ao CREAS demandando ajuda, é a violência. A violência é o emprego desejado da agressividade. O sujeito violentado sente o desejo da destruição, desejo de morte, desejo de fazer sofrer, ou seja, da ação que ganha o significado de ação violenta. Destaca-se na violência a representação daquilo que foi associado como sua causa.

Para a psicanálise, a violência está marcada pelo sexual. Bleichmar (1994, cit. por Belo, 2004) se refere à constituição do sujeito e, tendo como pano de fundo a TSG, afirma que a mãe excita a criança ao passo que fornece a ela elementos que vão ligar essa excitação, sendo um duplo comutador. Dessa forma, por um lado ela agita o *infans* devido às mensagens enigmáticas que transmite, por outro lado, possui e empresta as representações egóico-narcísicas para que a criança possa ligá-las em suas próprias representações.

Quando a mãe falha em fornecer o material narcísico, continua Bleichmar (1994 cit. por Belo, 2004), a criança fica entregue a excitações não articuladas, que na sequência se transformam em uma compulsão à repetição traumática sem vistas a encontrar vias de ligação. A sexualidade provocada pela violência é um destes exemplos nos quais não foi possível construir representações para transformar em algo que a criança pudesse integrar ou assimilar. Forma-se, a partir dessa sexualidade provocada pela violência, uma sexualidade defensiva e narcísica pela qual se impede o surgimento de uma relação objetal.

Isso porque o sujeito violentado vai procurar lidar com este objeto de outra maneira. Ao invés de investi-lo, irá afastá-lo, anular sua existência, inibir o ressurgimento de traços mnésicos. Na teoria laplancheana, o adulto endereça à criança sua sexualidade de duas formas; quer seja através da implantação, pela qual os significantes recebidos passivamente formarão as primeiras tentativas de tradução, formando os objetos-fonte. Ou, através da intromissão, afirma Laplanche (1992/2008b), que curto-circuita a tradução e cria um corpo interno que é rebelde a qualquer metábole.

A violência inibe o aparecimento de uma sexualidade objetal não por não ser sexual, mas porque foi endereçada violentamente, intrometida, não permitindo uma tradução. O violento só é entendido a posteriori, quando o sujeito busca entender os motivos pelos quais foi submetido à violência. Quando o sentido vem à tona, a excitação depositada passa a operar de dentro. Dessa forma, tenta-se ligar os aspectos disruptivos da pulsão sexual de morte intrometidos dentro de si. Para Belo (2004, p. 92), “a violência: é sexual; submete-se à lógica do a posteriori; pode ter vários destinos na vida psíquica do sujeito, destinos estes ligados à presença ou não de elementos identificatórios consistentes nos tempos iniciais da constituição do eu”.

É precisamente com esta violência e da impossibilidade de elaborá-la com que o profissional se depara e deve lidar constantemente no contexto do CREAS. Vejamos, a seguir, os desdobramentos dessa situação.

### **3.3 Reverberações inconscientes da relação entre o profissional e o usuário**

Vimos que a relação entre o profissional e o usuário é permeada de sedução, do despertar de conteúdos inconscientes polimórfico perversos, da SAF; o que irá reverberar no psiquismo do profissional de diferentes formas, mobilizando diferentes traduções, no

estabelecer da relação transferencial e até mesmo na criação de um projeto transferencial, como mencionamos acima - ainda voltaremos a este tema.

Conforme a teoria laplancheana, o inconsciente se constitui a partir da relação mãe-bebê, como uma primeira tentativa de tradução. As excitações geradas serão revividas no *après-coup*, demandando uma reatualização da emergência do sexual através da atividade tradutiva. Dessa forma, o processo tradutivo será realizado ao longo da vida, a partir de destraduições e retraduições, articulando-se em tramas cada vez mais complexas. Quando o processo tradutivo fracassa, as tramas não se excluem, elas continuam a alimentar o arcabouço inconsciente (Martinez & Bacarat, 2012).

Sobre o processo tradutivo:

Na transformação que o processo recalque/tradução efetua, salientamos que as representações menos angustiantes e ameaçadoras para o sujeito podem ser ligadas pela síntese tradutiva, regida pela pulsão sexual de vida. Já aquelas representações que, se ligadas numa coerência tradutiva, gerariam forte angústia, ameaçando a integridade egoica, são abolidas pelo recalque (Laplanche, 1999). Disso, destacamos que a existência da tradução rígida se colocaria como uma única síntese possível para os conteúdos mais angustiantes, francamente sexuais, que em certos indivíduos são sentidos como extremamente desestabilizadores. Como consequência, notamos que a tradução rígida se impõe como barreira ao processo tradutivo em sua face retradutora, ou seja, se há apenas uma tradução possível para o sexual caótico que habita o inconsciente, outras possibilidades tradutivas se veem inviabilizadas (Martinez & Bacarat, 2012, pp. 438).

Ou seja, afetos que podem desorganizar o sujeito podem gerar uma tradução rígida e precária, isto é, uma defesa tradutiva. Nesse sentido, a tradução rígida emerge como uma resposta defensiva *après-coup* da fantasia inconsciente na dialética pulsional. O tema das defesas é evidenciado quando pensamos nos efeitos que a atividade laborativa pode causar no profissional em termos inconscientes, ou seja, quando os afetos são transformados em defesas tradutivas para suportar o excesso pulsional fruto do trabalho. Ainda, observamos este excesso pulsional sob outras perspectivas, como nas relações transferenciais.

As traduções geradas na relação entre profissional (no trabalho) e o usuário se dão dentro do contexto da transferência e da contratransferência. Para Freud (1912/1980), a

transferência é um fenômeno que permeia todas as relações. E o comentário de Laplanche (1992/2008a, p.175-176):<sup>5</sup>

Se, em sentido amplo, tudo é "transferência", em todo lugar e sempre - como nos lembra Lagache - e se é, vamos acreditar que podemos nos transportar para outro lugar sem levar nossos hábitos conosco, então a transferência analítica, dissolvida na transferência "psicológica", ela perde para sempre sua especificidade. Mas, segundo nós, não é essa psicologização, essa generalização da transferência, mas a necessidade de redescobrir um parentesco entre o que há de mais específico na cura e o que é produzido, não em todos os lugares, mas em lugares privilegiados, existindo independentemente disso. 4. Insatisfação final, enfim: não podemos aceitar o esquema que reduz a transferência a um transporte entre dois pontos únicos no tempo: entre esses dois pontos, aliados a eles, deve haver etapas, intermediários; e além deles, sucessores.

Na teoria laplancheana, a transferência tem relação com o enigma originário, na qual a presença do outro desperta o aspecto traumático e incitante do enigma infantil. Há uma abertura do inconsciente que acontece através da linguagem e que remete ao desejo. O autor fala da transferência trazendo ela em dois sentidos: em pleno e em oco. A transferência em pleno se refere à repetição de padrões de comportamentos vinculados às imagos infantis, ressaltado na teoria freudiana; enquanto a transferência em oco diz respeito à ausência de significações pela qual a repetição remete ao enigma originário.

Além disso, Bastos (2018) se refere à estética do traumático como um julgamento estético a partir dos efeitos que a imersão nas situações traumáticas dos usuários reflete no profissional. São estéticas antagônicas à beleza, que mobilizam sentimentos de medo, feiura e estranheza. Este julgamento estético é inclusive influenciado pelo olfato, pela visão e pelos outros sentidos. O trabalho com sujeitos em situação de extrema violência e vulnerabilidade traz reações e efeitos na mente e corpo, pois desperta justamente

---

<sup>5</sup> Citação original: Si, en sentido extenso, todo es «trasferencia», por todos lados y siempre -como lo recuerda Lagache-- y si es vano creer que podemos trasportarnos nosotros mismos a otro lugar sin llevar con nosotros nuestros hábitos, entonces la transferencia analítica, disuelta en la transferencia «psicológica», pierde para siempre su especificidad. Pero, no es de tal psicologización, de tal generalización de la transferencia de lo que se trata según nosotros, sino de la exigencia de reencontrar un parentesco entre lo que hay de más específico en la cura y lo que se produce, no por todas partes, sino en lugares privilegiados, existentes con independencia de ella. 4. Última insatisfacción al fin: no podemos aceptar el esquematismo que reduce la transferencia a un transporte entre dos únicos puntos del tiempo: entre estos dos puntos, aliado de ellos, deben de existir etapas, intermediarios; y más allá de ellos, sucesores.

conteúdos polimórficos perversos de forma direta, extravasada pelo sofrimento do usuário.

Ao destacar a categoria do Sublime, Bastos (2018) fala sobre uma atuação que excede os limites da instituição, ou seja, quando o profissional assume um cuidado pessoal do usuário. Esse tipo de atuação, a qual pretende resolver a demanda do usuário, cria, na verdade, uma dependência em torno da figura pessoal do profissional e não mais de uma demanda institucional.

Partindo do conceito de sedução de Laplanche (1992) – pelo qual entende-se que as relações são marcadas pelos conteúdos inconscientes na forma de uma sedução, que circulam em toda relação – percebemos que nenhuma relação passa ilesa ao inconsciente. Ou seja, nesta troca, tem-se necessariamente uma mobilização do sexual em ambos os agentes da relação.

Da mesma forma, como já dissemos, no caso do usuário e o profissional, a sedução tem mão dupla, pois se trata de dois adultos (ou crianças e adolescentes) com um inconsciente já constituído. Nesse sentido, podemos considerar que há uma sedução do usuário para o profissional, bem como do profissional para o usuário – no sentido que o polimórfico perverso contido em toda a violência vivida pelos usuários mobilizará, por sua vez, também os aspectos infantis dos profissionais. Aspectos que são (re)vividos na relação transferencial.

Para além da relação transferencial em si, há um projeto transferencial criado em torno do trabalho no CREAS. Este conceito foi abordado de forma breve anteriormente, mas, no tópico a seguir, fazemos algumas considerações.

### 3.3.1 O projeto transferencial

Assim como a vida cotidiana é permeada por relações habitadas pela transferência, o desenvolvimento da análise passa por fases em que o terapeuta desempenha diferentes papéis na trama transferencial. Ou seja, o terapeuta pode assumir na fantasia do paciente a função paterna e depois materna (Lagache, 1990). Isso nos remete ao conceito proposto por Mello Neto (2012, 2016; Martinez & Mello Neto, 2016), o projeto transferencial

Neste, o terapeuta é convocado a ocupar um papel como uma condição ao tratamento analítico. Ao aceitar participar do projeto transferencial do paciente, o terapeuta aceita fazer parte do campo transferencial que está se formando. Dessa forma,

o paciente chega para análise com um projeto transferencial a ser desenvolvido que precede a participação do analista, o qual, por sua vez, não somente aceita participar como um mero intérprete, mas como um dos atores responsáveis por ajudar a escrever e encenar, mesmo sem saber do que se trata em um nível consciente.

Para Mello Neto (2012; 2016), trata-se de um projeto inconsciente e consciente, materializado na relação transferencial a partir do depósito de projeções na figura do analista. Dentro do campo transferencial que se forma, será possível e necessário realizar a tradução do excesso pulsional de forma que o terapeuta precisará favorecer esta nova tradução.

No desenrolar desta trama, o terapeuta experimentará o processo de forma ativa, podendo ocupar múltiplos papéis – até mesmo o lugar de passividade ou de impor limites ao projeto (Mello Neto, 2016; Martinez & Mello Neto, 2016). Nesse sentido, o projeto transferencial refere-se a uma demanda consciente e inconsciente do paciente que regerá e será desenvolvida na análise. Possui uma materialidade, através das escolhas do paciente, como exemplo a escolha de um terapeuta de determinado gênero. Mas também possui uma trama inconsciente, que demanda ao terapeuta que ocupe alguns lugares psíquicos, protagonizando junto ao demandante os papéis necessários à tradução do excesso pulsional. Senão vejamos;

Quantos casos de pacientes que iniciam formalmente o tratamento, comparecendo pontualmente às sessões, pagando os honorários, fazendo associações, e sem que nada do que o analista/terapeuta/terapeuta possa dizer ou fazer tenha qualquer efeito na diminuição da resistência. Isso não significa que não haja um projeto transferencial, talvez o projeto transferencial seja esse mesmo, o de convidar o analista/terapeuta para confirmar que nada, absolutamente nada, poderá mudar, um cúmplice para a manutenção do conflito, pois junto com a defesa tem a satisfação. Ou, mesmo, o projeto transferencial do paciente demande que o analista/terapeuta ocupe um lugar ativo de passividade (...) (Martinez & Mello Neto, 2016, p. 7)

Ainda, o projeto pode ser outro.

Por outro lado, temos os pacientes que revivem cenas dramáticas, por exemplo, de espancamentos e abuso na infância, mas também não temos como saber qual é o projeto transferencial que os guia. Precisamos entrar no papel que, por ventura, nos seja atribuído, para que o paciente seja consolado, ou talvez, para que se sint

ainda agredido, para que sejamos seu duplo, seu inimigo, seu amigo, sua vítima, etc. (Martinez & Mello Neto, 2016, p. 7)

No contexto do CREAS, os usuários podem chegar com os mais diferenciados projetos transferenciais. Como nos casos em que demandam ao profissional ocupar um papel de herói, salvando-o de sua situação de vulnerabilidade, ora de mãe – dando acolhimento e orientação; ora justiceiro, ao incumbir a resolução da falha do Estado; ou pai, ao trazer para o usuário responsabilidades e limites. Isso fará com que o profissional aceite ou não participar desse projeto e da trama junto ao usuário para realizar o trabalho na instituição, seja de forma consciente e/ou inconsciente. Em contrapartida, como o profissional sente essa transferência e o projeto que lhe é endereçado, sobretudo se a intervenção esperada do profissional não é de uma psicoterapia?

Em relação à atuação profissional, foco do presente trabalho, destacamos a contribuição de Marini (2019). A autora amplia o conceito de projeto transferencial para a compreensão da contratransferência, denominado Projeto Contratransferencial, mais especificamente, Projeto Contratransferencial Defensivo. A análise foi feita pensando na prática com pacientes psicóticos no campo da saúde mental, mas será explorada no campo da assistência, tendo em vista também tratar-se de um contexto de atendimento institucional e com usuários em situação de vulnerabilidade.

No plano da prática, há o encontro das vivências afetivas e fantasmáticas resultantes do contato direto com o paciente e com os conteúdos que ele comunica. É nas ações de silenciamento e indiferença que a autora acredita situar o Projeto Contratransferencial Defensivo. Como dito anteriormente, o paciente chega para a análise com um projeto, uma “cena engatilhada” inconsciente e consciente, que compreende o desejo da análise e, do mesmo modo, implica o analista. Nesse sentido, o analista está implicado, com inconsciente mobilizado e com a reedição de seus próprios conteúdos inconscientes e que ressoam do que lhe está sendo comunicado.

O processo de constituição psíquica e de singularização passa pelo suporte para as transferências dos pais com vistas a constituir seus próprios processos psíquicos, o que chamamos de contratransferência primordial. Os problemas no processo terapêutico surgem quando algo pertencente à contratransferência primordial parece ser atacado, são os pacientes difíceis que tiveram eles mesmos problemas em sua constituição subjetiva. Os pacientes psicóticos são marcados pelo excesso pulsional e pela comunicação da vivência da sexualidade polimórfica perversa.

Assim, o Projeto Contratransferencial Defensivo seria ativado pelos profissionais quando estão diante de casos que julgam mais graves ou mais difíceis de tratar, e se manifestaria pelo conjunto de concepções e práticas assistenciais rígidas e aplicadas a todos os pacientes, independente das suas características e sintomas. Embora se objetive uma intervenção a favor da saúde mental, pautada por políticas públicas a favor do ser humano, a defesa, na forma de um Projeto Contratransferencial, será erguida entre o profissional e o paciente. (Marini & Martinez, 2021, p. 10)

Nesse sentido, “os profissionais, pela necessidade defensiva, constroem o projeto assistencial e enquadram o paciente nos moldes teóricos e nos dispositivos técnicos e burocráticos que escolheram” (Marini & Martinez, 2021, p. 13). A mobilização afetiva provocada, que não é compreendida nem tampouco simbolizada, levaria a condutas assistenciais inadequadas. Da mesma forma que o campo da saúde mental é marcado por pacientes que revelam um excesso pulsional, os pacientes da assistência passaram por situações de extrema vulnerabilidade e violência que comunicam conteúdos polimórficos perversos.

Através de conteúdos que emergem nas relações transferenciais e nas defesas criadas pelo profissional, temos acesso às traduções criadas pelos profissionais diante do trabalho. É o que veremos a seguir.



## **CAPÍTULO 4 – UMA ANÁLISE DO DISCURSO DOS PROFISSIONAIS SOBRE O TRABALHO NO CREAS**

Neste capítulo, analisamos os conteúdos decorrentes das escutas clínicas a partir das generalidades e singularidades do discurso das profissionais que atuam no CREAS. Primeiramente, apresentamos a forma como as escutas foram conduzidas e falamos sobre as participantes. Em seguida, apresentamos a análise na forma de temas: “Desmentido e desamparo”, “Ressonância do trabalho na história de vida”, “Mensagens enigmáticas”, “Tradução”, “Função Materna” e “Narcisismo ferido”.

### **4.1 A escuta**

Como anunciado na Introdução, o trabalho teve por objetivo analisar como o profissional que trabalha no CREAS é afetado em sua subjetividade pela alteridade dos usuários e pelas dificuldades da atuação na instituição, levando também em consideração os aspectos singulares de sua história de vida. Para isso, fizemos uma escuta de profissionais que trabalham em dois CREAS do interior do Paraná, com o objetivo de deixar surgir o inconsciente em relação à própria atuação diante das alteridades tão peculiares e em intenso sofrimento.

Foram realizadas escutas clínicas com cinco profissionais que atuam dentro do CREAS, sendo uma psicóloga e uma assistente social que trabalham com adolescentes que cometeram atos infracionais e estão cumprindo PSC ou LA – CREAS 1; e uma assistente social, uma psicóloga e uma pedagoga atuantes no âmbito da violência contra a criança e o adolescente – CREAS 2. Todas as profissionais atuam há pelo menos um ano na instituição.

A proposta inicial tinha como previsão uma escuta clínica de forma quinzenal e com a duração de seis meses, totalizando cerca de 12 encontros com cada profissional. Entretanto, tendo em vista o tempo que tomaria essa escuta e a necessidade de análise e escrita da dissertação, optou-se pela diminuição para três a quatro encontros com cada profissional e de maneira semanal. Cada encontro teve a duração de 50 minutos.

As escutas foram programadas para serem semanais, sendo quatro encontros com cada profissional. Todavia, pela agenda das profissionais, nem todas as sessões foram realizadas semanalmente. Além disso, três profissionais participaram de apenas três

encontros, pois tivemos que interromper por conta da pandemia (COVID-19) e da necessidade de isolamento social que assolou o Brasil em 2020.

A pergunta disparadora foi: “o que é trabalhar no CREAS?”. A partir daí, a escuta partiu livremente, de modo a focar em torno daquilo que o profissional trazia sobre sua atuação na instituição e sobre aspectos de sua vida pessoal que ele quisesse tratar, permitindo o afluxo de associações.

A princípio, apresentamos um breve resumo sobre cada profissional que participou da pesquisa. Na sequência, e a partir das escutas, foram formulados seis temas resultantes da análise, que envolvem tanto as singularidades do discurso de cada profissional, quanto às generalidades, isto é, os temas que surgiram em comum a todas as profissionais. São estas: desmentido e desamparo; ressonância do trabalho na história de vida; algumas mensagens enigmáticas em destaque e suas possíveis traduções; função materna; e narcisismo ferido.

A análise resultante da escuta, na forma de temas, seguiu a proposta de Mello Neto (1994) e partiu do conteúdo registrado após cada escuta clínica. Para o autor, a busca de sentido na psicanálise articula o desejo e a linguagem. Ele trabalha com a ideia de lugar limite, que marca a região de ruptura entre a realidade do desejo e aquela da consciência e da percepção. É a partir deste enfoque que é possível aproximar-se do enigma. Há um sentido duplo no que se refere aos símbolos da linguagem não enquanto meros significantes, mas também de um critério semântico:

O duplo sentido distorce a linguagem, ou a faz parecer distorcida; contudo, pondo-se como enigma, como sentido a decifrar, ele não bloqueia a inteligência ou, se se quer, não é algo paralelo à inteligência, ao entendimento, mas põe perguntas, põe-se como algo a desenvolver, a desimplicar. No caso psicanalítico, trata-se do enigma posto pelo desejo. (p. 51)

A análise assinala o que há de comum e diferente nas escutas clínicas. Foram objetos do trabalho de interpretação as falas, gestos e ações intencionais (ou não) obtidos nas escutas e que serão apresentados no âmbito de cada categoria proposta a seguir.

## **4.2 O campo**

No que se refere à presente pesquisa, no referimos somente às duas instituições do CREAS de um município do Paraná<sup>6</sup>. Chamaremos de CREAS 1, o primeiro local, que acompanha adolescentes que cometeram atos infracionais e cumprem medidas socioeducativas em meio aberto, em específico a LA – Liberdade Assistida – e PSC – Prestação de Serviços à Comunidade; e o CREAS 2, que atende crianças e adolescentes vítimas de violência.

#### 4.2.1 CREAS 1

O CREAS 1 é a instituição responsável por acompanhar as medidas socioeducativas em meio aberto de adolescentes que cometeram atos infracionais. Nesta instituição, como equipe técnica, atuam psicólogo e assistente social para o acompanhamento dos adolescentes em suas medidas socioeducativas, bem como atuam educadores sociais que realizam oficinas com os adolescentes. A equipe do CREAS 1 conta com aproximadamente 15 técnicos, entre psicólogos, assistentes sociais, educadores sociais, além dos servidores que exercem funções administrativas.

O atendimento no serviço é dividido regionalmente, isto é, o município é separado por regiões em que cada dupla psicossocial fica responsável pelo atendimento de adolescentes que moram naquela determinada região. A dupla fica responsável por acolher, acompanhar e encaminhar os casos, como também de discutir as ações em conjunto e confeccionar relatórios sobre a atuação. As oficinas são realizadas de acordo com a peculiaridade e demanda do serviço; são exemplos oficina de grafite, *hip hop* e futebol.

Os adolescentes chegam ao serviço encaminhados pelo Sistema Judiciário, com a medida socioeducativa já determinada. Dessa forma, cabe ao profissional acompanhar, elaborar um Plano de Atendimento Individual – PIA e avaliar o cumprimento de tal medida. O PIA pode compreender atividades como grupos, oficinas, contato com a família, iniciativas para o mercado de trabalho, acesso aos direitos sociais como matrícula na escola, entre outros.

#### 4.2.2 CREAS 2

---

<sup>6</sup> Há uma preocupação em relação à exposição dos dados que permitam identificar o município.

O CREAS 2 é a instituição que atende crianças e adolescentes vítimas de violência. Como equipe técnica, atuam psicólogo, assistente social e pedagoga para o atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência. A equipe do CREAS 2 conta com cerca de 30 técnicos, sendo psicólogos, assistentes sociais e duas pedagogas, além dos servidores administrativos.

O atendimento no serviço também é dividido regionalmente, então cada dupla psicossocial fica responsável pelos casos que chegam ao serviço de determinada região. Os atendimentos são realizados com a família e com a vítima, podendo ser individuais ou em grupos. As temáticas dos grupos são organizadas conforme as demandas do público, como no caso do grupo de mães. A dupla fica responsável por acolher, acompanhar e encaminhar os casos, além de discutir as ações em conjunto e confeccionar relatório sobre a atuação. As vítimas podem chegar ao serviço de forma espontânea ou encaminhadas pelo Sistema Judiciário, quando sucede uma denúncia e o Ministério Público pede para acompanhar a vítima; ou por outras instituições, como escolas, CRAS, UBS, entre outros.

### **4.3 As profissionais do CREAS**

As participantes foram todas mulheres, na faixa de 30 a 40 anos. Para participar da pesquisa, bastou simplesmente a aceitação voluntária após a apresentação da proposta na instituição, com consequente assinatura do TCLE. Elas foram informadas que poderiam interromper sua participação na pesquisa a qualquer momento.

Abaixo informamos dados pessoais e profissionais das participantes, bem como a sua motivação em torno da atuação no CREAS. Para retomar, do CREAS 1, que atendia adolescentes que cometeram atos infracionais, participaram uma psicóloga (Bruna) e uma assistente social (Josiane). E do CREAS 2, responsável por atender crianças e adolescentes vítimas de violência, foram selecionadas três profissionais: uma psicóloga (Maria), uma assistente social (Catarina) e uma pedagoga (Rita)<sup>7</sup>.

#### *Josiane*

Josiane, 37 anos de idade, formada em Serviço Social, trabalhou em outros serviços públicos anteriormente e foi alocada no CREAS 1 há dois anos pela gestão por

---

<sup>7</sup> Todos os nomes são fictícios para garantir o sigilo.

uma necessidade do serviço, não tendo sido uma escolha própria. Manifestou o desejo de trocar de local de trabalho por não ter afinidade e interesse pela Proteção Social Especial. Embora possua o desejo de trocar de instituição, gosta do trabalho na assistência social. Ela é casada e tem um filho menor de idade. Relatou se cobrar muito e ficar constantemente avaliando sua atuação, buscando possíveis correções.

Foram realizadas quatro sessões de 50 minutos cada, de fevereiro a março de 2020. No CREAS 1, é a profissional referência no atendimento dos adolescentes que cumprem medida da região que foi designada, junto à psicóloga que é sua dupla. Dessa forma, atua fazendo a acolhida de novos adolescentes, acompanhamento das medidas socioeducativas, confecciona e executa o Plano de Atendimento Individual junto ao adolescente, realiza atendimentos individuais e com a família, bem como faz relatórios para o Sistema Judiciário sobre o serviço. Além também de fazer e participar de reuniões da rede sobre os casos atendidos.

### *Bruna*

Bruna, 31 anos de idade, é formada em psicologia e trabalha na instituição há três anos. Em sua trajetória, investiu em formação acadêmica e atuou em outros serviços públicos da assistência social. Estar no CREAS foi algo desejado. Mora sozinha, não é casada e não possui filhos. Durante as escutas clínicas, falou pouco sobre sua vida pessoal.

Foram realizados três encontros, com 50 minutos cada, de fevereiro a março de 2020. Mostrou bastante flexibilidade para marcar os encontros, embora tenha pedido para remarcar em algumas ocasiões. No CREAS 1, atua como profissional de referência no atendimento de adolescentes que cometeram atos infracionais da região à qual foi designada, junto com sua dupla, uma assistente social. Atua fazendo a acolhida de novos adolescentes, acompanhamento das medidas socioeducativas, confecciona e executa o Plano de Atendimento Individual junto ao adolescente, realiza atendimentos individuais e com a família, e faz relatórios para o Sistema Judiciário sobre o serviço realizado. Além de fazer e participar de reuniões da rede sobre os casos atendidos.

### *Catarina*

Formada em Serviço Social, trabalha no CREAS 2 há cerca de seis anos. Escolheu atuar no serviço por sua afinidade no trabalho com o público alvo, pois atuou antes em

outras instituições também com crianças e adolescentes. Catarina tem 37 anos de idade, é casada e não tem filhos.

Foram realizados três encontros, com 50 minutos cada, de fevereiro a março de 2020. Por uma dificuldade de agenda e pelo esquecimento de um horário por parte da profissional, o segundo encontro aconteceu somente três semanas depois do primeiro. O trabalho no CREAS 2 consiste em atender crianças e adolescentes vítimas de violência, dessa forma, atua fazendo acolhida de novos casos, atende familiares e as vítimas individualmente ou em grupos, confecciona relatórios sobre as ações realizadas, encaminha os casos de violência para outras instituições quando necessário, faz e participa de reuniões com a rede de serviços.

### *Maria*

Formada em psicologia, atua há cerca de seis anos na instituição. Desejou estar no serviço e gosta de trabalhar com o público-alvo, pois realizou outros trabalhos anteriormente na assistência social com crianças e adolescentes. Tem 34 anos de idade, um filho menor de idade e é viúva.

Foram realizados três encontros, com 50 minutos cada, de fevereiro a março de 2020. A profissional foi bastante flexível para marcar os encontros, sendo difícil apenas conciliar a agenda no início. Atua fazendo acolhida e acompanhamento de crianças e adolescentes vítimas de violência, atende familiares e as vítimas individualmente ou em grupos, confecciona relatórios sobre as ações realizadas, encaminha os casos de violência para outras instituições quando necessário, faz e participa de reuniões com a rede de serviços.

### *Rita*

Formada em pedagogia, trabalha também em escolas e possui uma rotina diária cheia. Está na instituição há cerca de quatro anos e chegou por acaso, pois acreditava se tratar de um concurso para a área da educação. Apesar de ter sido alocada sem entender do que se tratava, gosta do serviço que realiza. A profissional, de 41 anos, é casada e mãe de dois filhos.

Foram realizados quatro encontros, de 50 minutos cada, de fevereiro a março de 2020. Na instituição atua realizando grupos com os usuários, mas também substitui alguns

técnicos, realizando o trabalho de profissional de referência nas regiões (que já foi explicitado anteriormente). Além disso, auxilia selecionando os casos que chegam ao serviço e dividindo-o entre as duplas de atendimento. Não tem uma atuação muito estabelecida pelas normativas.

#### **4.4 Os temas de análise**

A seguir, apresentamos os temas que surgiram a partir da análise do conteúdo das escutas clínicas. Os temas, como anunciamos, foram propostos levando em consideração tanto o que foi encontrado em comum nos discursos, quanto as particularidades de cada profissional.

##### *Desmentido e desamparo*

Ainda que de maneiras diferentes, todos os discursos apresentaram experiências que remeteram ao desmentido que circula no espaço de trabalho e o desamparo que a atuação desperta nas profissionais. Não só sob a ótica do profissional, pois além da violência sofrida – motivo pelo qual faz o acompanhamento no serviço – o usuário, por vezes, passa por uma violência institucional que se dá pela falta de acolhimento, por um tratamento hostil, pelo desmentido, pela falta de resolutividade de sua situação de vulnerabilidade e risco ou até por encaminhamentos desnecessários e incorretos.

Tomamos o desamparo no sentido da desproteção, pois, nos exemplos que serão elucidados a seguir, foi possível perceber que o profissional não se sente amparado pela instituição, mesmo sendo o representante dela. Mas, principalmente, o desamparo no sentido do excesso pulsional que ataca o profissional de dentro, pelo polimórfico perverso do usuário que seduz e, por sua vez, remete ao desamparo infantil da SAF.

Costa (2005) sustenta que o desamparo remete a uma tensão excessiva que não foi atendida e que gera angústia. Os desamparos posteriores remetem ao desamparo inicial, ou seja, àquele sentido pelo bebê ao não ser atendido pela mãe. Dessa forma, o sujeito se sente sem recursos, sem proteção e sem amparo. Isso nos leva novamente à SAF, a um excesso originário decorrente da sedução do adulto que cuida.

Os relatos versam sobre o desamparo, mas também se referem ao desmentido que a instituição opera em relação ao usuário e ao profissional, conforme Ferenczi (1933/1984) apontou em sua teoria. Eles se entrelaçam nas vivências do CREAS. O

desmentido não se trata de algo consciente, ele é, antes de tudo, o produto de uma defesa inconsciente, um recalque daquilo que é excessivo a partir do relato do outro. É uma negação para si mesmo que causa um trauma ainda maior no usuário.

Bruna, a psicóloga, relatou que diante do cenário político atual, a gestão tem marcado presença com diretrizes que indicam qual deve ser o trabalho, quais temáticas de oficinas devem ser ofertadas aos usuários e ainda apontam que as oficinas não devem ser um espaço de questionamento e problematização. Isso porque, ao falar sobre os direitos sociais e a situação de vulnerabilidade dos usuários, pode-se promover uma rebeldia no usuário em relação ao jeito como a sociedade se articula, ao não dar condições para que todos tenham acesso aos seus direitos básicos constitucionais. Contudo, promover a autonomia do usuário é fazer com que ele se enxergue como um cidadão de direitos na sociedade e não alguém que está ali para receber caridade, como se fosse um favor. Dessa forma, na visão de Bruna, promover uma reflexão sobre a cidadania e potencializar o usuário para que ele se enxergue enquanto um ser político - que deve cobrar por seus direitos - pode não ser interessante para quem está no poder.

Nesse sentido, quando o profissional vai contra as recomendações da gestão e começa a causar conflitos na instituição, como punição ele é realocado para outro local de trabalho, geralmente um lugar que ninguém gostaria de ir por ser longe geograficamente ou por ser reconhecido pelos servidores da assistência social como um lugar difícil para trabalhar. Para Bruna, as cobranças da gestão são sentidas como uma ameaça ao trabalhador para que ele siga na linha. Nesse sentido, vemos um desamparo em relação à desproteção do serviço, que pede ao profissional que desenvolva a autonomia dos usuários, entretanto, cerceia a discussão sobre seus direitos, impossibilitando que o trabalho seja desenvolvido e causando uma situação paradoxal para o profissional.

Bruna relatou o caso de um adolescente que não tinha onde morar, porque nenhuma instituição de acolhimento o aceitava e, quando ela conversava com a rede, percebia que não se empenhavam para resolver essa situação. Segundo ela, a mesma pessoa que milita nas passeatas contra o governo, e que poderia fazer algo pelo fato de ter um cargo importante na assistência social, é a pessoa que aceita que o adolescente fique sem moradia sem questionar. Para a profissional, isso mostra a hipocrisia do serviço que na teoria diz que todos devem ter acesso aos direitos sociais, como a moradia, mas não disponibiliza vagas suficientes para todos. Além disso, evidencia o desmentido, pois



a instituição desmente a realidade e o estabelecido na lei, que indica que todos teriam direito à alimentação, proteção, moradia e educação.

Ainda nessa linha, Bruna expõe uma das falhas da normativa do CREAS, pois os profissionais formam uma dupla psicossocial – profissional de psicologia junto ao profissional de serviço social – para atendimento da população que chega ao serviço. Ao mesmo tempo, é preconizado que haja pelo menos um profissional da área o tempo todo no serviço para cada região de atendimento ao usuário, caso aconteça alguma coisa. Contudo, pela demanda da instituição, as profissionais não conseguem atender juntas e nem conseguem conversar sobre os casos, já que precisam fazer horários diferentes para conseguir amparar o serviço das 8h às 17h, sendo que uma profissional da dupla faz o turno da manhã e a outra faz o turno da tarde. Ou seja, sendo um novo desmentido daquilo já preconizado nas normativas.

A forma como as cobranças e orientações são repassadas ao profissional não é realizado de forma clara, não há uma ameaça concreta no que se refere ao trabalho desenvolvido. Entretanto, indiretamente, sabe-se das histórias de profissionais que foram realocados para outros setores por causarem incômodos na gestão quando não desenvolviam a atuação da maneira que lhe era solicitado. O que denota uma punição de forma velada.

Catarina, a assistente social, também apontou problemas em relação à instituição e estruturação do trabalho. No CREAS, atende como técnica e representante da instituição. Entretanto, quando precisa depor em algum caso ou quando há alguma falha no serviço, a profissional é julgada como pessoa física. Por exemplo, contou sobre uma situação vivida no serviço, na qual havia sido orientada pela liderança a não atender o caso de uma criança que estava em acolhimento, em razão de já ter um profissional da assistência na instituição que já o realizava. Mesmo assim, levou uma advertência depois de ter deixado o caso sem atendimento no CREAS. Por se tratar de um serviço que possui uma articulação muito próxima ao Sistema Judiciário, tudo precisa ser bem regulamentado e amparado judicialmente.

Novamente, percebemos um desamparo por parte da instituição, uma mensagem direta de que o profissional deve resolver as pendências, mesmo elas tendo sido originadas no contexto do trabalho. Além de um desmentido, pois há a ideia de que o profissional é o representante da instituição e por isso seria protegido por ela; porém, nos momentos de pressão, é como se houvesse uma isenção.

Catarina sente-se sozinha para lidar com tudo o que o trabalho reverbera, com aquilo que a inquieta e não é possível de ser traduzido em equipe, tendo que procurar por uma via privada – como a busca da terapia –, para lidar com o que acontece no CREAS.

Rita, a pedagoga, incomodou-se com uma realidade futura que irá modificar o trabalho das profissionais atuantes no serviço. Tem-se a previsão de uma regionalização do CREAS, na qual a instituição como um todo, mudará, e conseqüentemente o trabalho das profissionais, equipes de trabalho, divisão de público e temática da violência. Rita não sabe de que forma isso acontecerá, mas tem receio. Disse que além de a mudança não ter sido explicada, o que deixa a equipe muito tensa, ela vem sempre “de cima para baixo”, como uma ordem. Desaparecem também assim os poucos parâmetros que guiam a prática, e mais ainda, não se sabe com o que deverá lidar após a regionalização.

Nessa mesma situação, podemos pensar nas implicações que a mudança traria para a profissional não só no campo prático, mas também no psiquismo. Uma mudança desse porte faria com que ela entrasse em contato com demandas até então não vistas, como adolescentes que cumprem medidas, violência contra idosos, entre as mais variadas situações de risco. Além disso, envolveria uma mudança de equipe, na qual novos profissionais poderiam vir à instituição, assim como alguns dos que estão nela poderiam ser realocados. Há uma fantasia em torno dessa mudança, que reverberou de forma intensa na profissional. Tanto porque uma experiência vivida por ela de mudança na equipe já havia sido um transtorno no campo de trabalho.

A mesma profissional apontou outra situação angustiante. A pedagoga contou sobre um caso que a marcou, sendo esse de uma adolescente que sofreu abuso do padrasto por anos e contou apenas quando viu a irmã passar pela mesma situação. A vítima conversou com a mãe, que se mostrou triste com a situação, mas a família do padrasto afirmou que a vítima estava mentindo. Quando Rita teve que depor na audiência sobre o caso, a família do padrasto a hostilizou da mesma maneira que fizeram com a adolescente, desmentindo o crime. Ela não falou sobre o desfecho do caso, embora tenha mencionado que na época sentiu na pele como era ser desacreditada em situações de abuso.

Josiane, a assistente social, contou sobre uma situação em que precisou separar fisicamente um casal de namorados que estavam brigando na instituição, o que afirmou na seqüência ter sido algo muito sofrido para ela, pois a menina se machucou e estava sangrando. O agressor era o adolescente atendido por ela e, após tal situação, ela não quis mais atendê-lo. Disse que iria entregar o caso a outra profissional, avisou à coordenação, mas ainda assim sentiu que não foi poupada no dia seguinte, pois mesmo se sentindo

fragilizada, a coordenadora ordenou que ela fosse na reunião de rede para falar sobre o caso.

Diante do ocorrido, Josiane estava bastante mobilizada pela vivência da briga e pelo contato físico que teve com os dois ao ter que separá-los. Tal excesso, nesse encontro com uma situação diferente e mais difícil, fez com que a profissional recusasse um novo contato com o adolescente. Este caso ainda será abordado sob outra perspectiva nos outros temas de análise.

Maria, a psicóloga, relatou sobre uma situação em que precisou sair da liderança da equipe por uma questão pessoal, o que fez com que outra profissional viesse para assumir o seu lugar de chefia na instituição. Por entrar uma pessoa nova na equipe e para equilibrar a quantidade de funcionários, a gestão ordenou que ela escolhesse alguma assistente social para sair do CREAS 2 e ser alocada em outra instituição da assistência social. Sentiu que a gestora não quis se indispor com a equipe e colocou ela “na linha de frente do fogo” para escolher alguém para sair. Essa situação trouxe bastante desconforto, pois colegas a chamaram para uma reunião e ficaram interrogando sobre quem seria a escolhida. Sentiu-se em um inquérito sozinha para lidar com toda aquela situação, alegando que ninguém estava preocupado em como aquilo era sofrido também para ela, já que era colega de todas.

Além de ter sido um momento de desamparo, novamente passa a ideia de um castigo, pois para alterar o quadro de pessoas da instituição, teve de lidar com a pressão da equipe e da gestão.

Além disso, Maria contou de outra situação em que foi acusada por uma usuária, mãe de uma menina que denunciou o abuso sexual do padrasto, de ter destruído sua família. Sentiu que, na tentativa de apaziguar a mãe da menina, a coordenação legitimou o discurso contra a profissional e não interrompeu a acusação, defendendo-a como deveria ser, em sua opinião. Nesse sentido, vemos operar o desmentido com seus efeitos devastadores. A autoridade falhou nesse momento para confirmar a defesa de uma menor abusada.

Estar em situação de decidir sobre o futuro de uma colega de trabalho, fruto de uma avaliação subjetiva, e ainda lidar com o julgamento por parte de outras colegas, mobilizou bastante afeto, o que lhe causou um sofrimento intenso. Sentiu-se no lugar de vilã nas duas situações, mesmo apenas cumprindo seu papel, seja denunciando um abuso que chega ao serviço, ou resolvendo uma situação que lhe foi delegada pela chefia. Para

ela, que disse gostar de agradar a todos, se ver nesse lugar (e ainda desprotegida) foi bastante angustiante.

Como dito por Souza (2013), a instituição foi criada pelo Estado para lidar com os problemas no modo de funcionamento social atual e funciona como um depósito de demandas das questões sociais que não foram abrangidas por ele. Entretanto, a instituição acentua outros problemas ao não dar conta dessas demandas. A pressão exercida para que o serviço funcione, em sua excelência, recai sobre o técnico, tanto por parte das famílias e usuários, quanto pela coordenação e gestão. Para a autora, da mesma forma que o Estado priva o usuário ao não promover o acesso aos seus direitos sociais estipulados na CF/88 enquanto gestor das políticas públicas de assistência social, ele expõe o profissional a tal situação ao desampará-lo em sua atuação, fazendo com que ele lide sozinho com os sentimentos despertados decorrentes do desmentido que se produz.

Os relatos foram apontados como angustiantes pelas profissionais, porque elas puderam sentir o desamparo que o serviço provoca e de ter de lidar com os afetos que o serviço mobiliza de forma solitária, e o desmentido que os usuários sofrem ao relatar as violências sofridas em seus atendimentos sem a credibilidade suficiente para efetivar as medidas necessárias.

Além disso, o profissional sente nessas situações, a impotência que o serviço provoca e a explicitação de um outro desmentido, pois na atuação concreta R não são levadas em conta as diretrizes estabelecidas na teoria, ou seja, a promoção de acesso aos direitos de fato, se tornando apenas o que Penna (2017) chamou de promessa.

Ao sair de um atendimento com uma mãe que relatou sofrer violência doméstica, a assistente social Catarina entrou para conversar comigo. O caso seria encaminhado para a rede socioassistencial, mas mostrava um ciclo de violência de uma mãe que estava em sofrimento e não conseguia dar conta da proteção do filho, que também apanhava do pai e acabou reproduzindo o mesmo comportamento do pai na escola, batendo nos amigos. A falta de uma intervenção primária com a mãe e com o pai, colocou a criança em situação de risco, tornando-o também um agressor. A falta da proteção da mãe e do filho, colocou outras também em situação de risco, aumentando o ciclo de violência. Este caso, mostra o desmentido do Estado e da instituição, pois se houvesse o acesso aos direitos como preconizado na lei, talvez pudessem ser evitadas novas vítimas.

Vamos para o próximo tema de análise.

### *Ressonância do trabalho na história de vida*

Nas escutas clínicas, os discursos permitem refletir acerca das identificações pessoais que surgem na atuação no CREAS, ou seja, mobilizações afetivas decorrentes do trabalho que ressoam na história de vida das profissionais. Estes conteúdos foram percebidos através de relatos de casos que despertaram a atenção de forma específica das profissionais e/ou pela escolha do trabalho na instituição.

Bruna, a psicóloga, ao discorrer sobre o campo de trabalho, disse que se identifica com o público da assistência, pois percebe que alguns relatos se assemelham à sua história de vida. Disse que não teve contato com o pai, foi criada pelos avós e ao contrário de alguns adolescentes que atende, sua droga foi a religião, pois ficou bastante ligada à igreja em sua adolescência. Sente que revive a violência diariamente no trabalho e quando estuda sobre a temática, assim como sofre violência com seu corpo por ser gorda.

Havia uma qualidade emocional em comum, uma situação de vulnerabilidade e de desproteção pela falta dos pais que fez com que colocasse o trabalho neste lugar, além de uma atuação com vistas a resgatar estes adolescentes, assim como a função que a igreja havia assumido em sua vida.

Maria, a psicóloga, ao atender vítimas de violência de meninas com uma relação conflituosa com a mãe, percebeu que isso a incomodava de uma maneira pessoal. Em específico, ao atender uma vítima adolescente que sofreu abuso sexual do padrasto e que agora este mesmo padrasto estava abusando da irmã mais nova. Sentiu que a mãe dessas meninas só denunciou o marido por ele ter abusado da filha preferida, que era a caçula. A profissional relatou que, em sua história de vida, também teve uma relação conflituosa com a mãe, sentia que ela não a escutava e preferia a sua irmã. Contudo, não sabemos até que ponto o tema do abuso sexual nesse caso atendido a teria afetado.

É muito interessante que uma situação de desigualdade entre duas filhas a fez reviver dores de sua própria história. Em contrapartida, fez com que a profissional se apegasse à adolescente que acompanhava, inclusive indo contra a mãe da menina quando necessário. Talvez por não ter ido contra a própria mãe no lugar de injustiçada e salvando a menina, como não fez consigo. Tomou como parte de si o objeto, o laço em comum, e através da identificação passou a agir de maneira diferenciada, destacando esse caso como um dos que mais recorda.

Josiane, a assistente social, contou que após o trabalho, fica rememorando sua atuação para identificar possíveis erros cometidos a fim de corrigi-los. Em específico,

uma situação que a mobilizou bastante foi a cena em que separou uma briga de casal – entre o adolescente que cumpria medidas socioeducativas e sua namorada, que também foi atendida por ela durante algumas semanas. Após a briga, refletiu sobre os erros cometidos, como o fato de não ter chamado a polícia, e sobre o que poderia ter dado errado, como a menina ter se machucado gravemente.

Em sua história de vida, disse que tinha que ser a filha perfeita, já que a irmã fazia o papel da filha rebelde. Desde então, percebe que se cobra para não ter falhas, ao mesmo tempo em que fez uma escolha por um trabalho que abre espaço para a impotência, por não fornecer subsídios e proteção o suficiente para lidar com todas as situações que surgem no serviço – como esta de intervir em uma briga física de casal; ou seja, uma atuação onde não cabe a perfeição. Assim, o movimento que faz no trabalho é o movimento que fez durante sua existência nesta cobrança da mãe, pois da mesma forma em que busca ser a filha perfeita, procura ser a profissional perfeita. Assumiu a postura do Ideal do Eu como parte introjetada da moral da mãe.

Rita, a pedagoga, relatou que diferente das outras profissionais, não tem uma função definida nas normativas. A cada momento, a gestão define que ela deve atuar de uma maneira, seja conduzindo atendimentos em grupos ou se tornando uma profissional de referência de alguma região. Isso a angustia bastante, pois não se sente reconhecida e acaba sendo alocada em diferentes funções conforme a ausência das demais técnicas.

Em sua vida pessoal, se sente de maneira oposta, opta por participar de todas as funções e se sente reconhecida em todas elas. Busca levar os filhos em todas as atividades, como futebol e dança, arruma a casa e faz a janta, procura participar de todas as reuniões na escola, entre outras atividades familiares. Já o marido não apareceu muito nos relatos dessas cenas da vida doméstica.

Catarina, a assistente social, relatou ter escolhido trabalhar com crianças e adolescentes por ter realizado outros projetos com o mesmo público e ter dado conta de lidar com os relatos de sofrimento dessa população. Entretanto, não gostaria de trabalhar com idosos por acreditar que não suportaria escutar as violências contra eles, já que tem uma relação próxima com a avó e poderia imaginá-la neste lugar de abuso. Em relação às crianças e adolescentes, a profissional não possui filhos, mas está na tentativa para tê-los, já tendo realizado outras tentativas quando era mais nova, porém sem sucesso. O trabalho no CREAS foi uma conquista para ela, porque já havia passado por outras instituições onde não gostava de trabalhar e ali se sentiu bem.

A associação feita por Catarina em relação à atuação com o público trouxe o questionamento se a falta de filhos poderia ser uma proteção para não ter algo que a colocasse próxima de um sofrimento no campo de atuação, já que precisa escutar relatos de violência contra crianças e adolescentes todos os dias. Trata-se, parece, de uma defesa que a mantém atuando no trabalho, pois não há proximidade com este público alvo na sua vida pessoal. Por outro lado, e por ter uma ligação muito próxima com a avó, também foge da atuação com idosos, porque sente que seria muito difícil acompanhá-los em situação de violência. Eis a ambivalência marcante nas relações afetivas.

Em relação a sua vida pessoal, disse ser considerada a cuidadora da família, para quem a mãe liga quando está com algum problema. A escolha pelo campo de atuação foi justamente por prezar pela proteção e cuidado de pessoas em situação de vulnerabilidade, com o que tem bastante experiência.

O que queremos destacar neste ponto é que os principais enigmas em relação ao trabalho estão em torno do que as profissionais associaram de certas situações dos usuários com algum aspecto importante de sua vida pessoal, algo que pede delas uma nova tradução daquilo que foi mobilizado e que reverbera de maneira inconsciente.

Dejours (1996), ao falar sobre o encontro do registro diacrônico com o registro sincrônico, expôs que o trabalho é uma sublimação na qual acontece a transposição da infância com o exercício da atividade laborativa, como uma forma de representar o sofrimento e talvez elaborá-lo, o que ele denominou como fruto da ressonância simbólica. Pelo mesmo caminho, Souza (2013) sustenta que a escolha pelo campo de trabalho é uma escolha inconsciente, ou seja, há uma articulação entre o trabalho e sua própria história de vida, algo que o identifica com o usuário. A vivência da violência do usuário expõe o profissional à sua própria vivência, seja pela identificação com as histórias ou pelo que é sentido na transferência e no vínculo criado com ele. Contudo, não temos como saber qual é o alcance da influência dessas situações de violência sobre o profissional, as ressonâncias na sua própria história.

Além disso, a partir do conceito proposto por Mello Neto (2012, 2016; Martinez & Mello Neto, 2016), de projeto transferencial, podemos trazer à discussão qual é o papel que o profissional procura desempenhar ao aceitar, ou até mesmo pedir pelo trabalho na assistência social, em especial o CREAS. As profissionais, apesar de suas particularidades, se colocam no papel de promover o cuidado e promoção dos direitos sociais dos usuários. Nessa ligação entre sua história de vida e o trabalho, haveria uma possibilidade de curar suas próprias feridas ao ajudar o usuário? Criando a fantasia de

que, ao ajudar o usuário, ajudaria também a si? E ainda, tais profissionais também estariam diante do impossível?

Não temos dados para responder, mas são questionamentos importantes que poderiam ser discutidos em um próximo trabalho. Também é importante lembrar que não necessariamente o profissional concursado escolheu o local de trabalho, e ainda, em sentido contrário, lembrar que há muita rotatividade nos cargos, inclusive por pedido de afastamento por sofrimento psíquico e, por vezes, até demissões.

Vejamos agora o próximo tema de análise.

### *Algumas Mensagens Enigmáticas em destaque e suas possíveis traduções*

O conteúdo das escutas clínicas permitiu identificar, no contexto do CREAS, o que podemos denominar com Laplanche de mensagens enigmáticas. Vimos que, para o autor, será no encontro assimétrico entre uma criança e um adulto que a cuida, que elementos do inconsciente desse adulto impregnarão as ações de cuidado, o que chegará à criança na forma de uma mensagem enigmática que funcionará como um corpo estranho para o *infans*. Estas mensagens trazem um enigma que precisará ser traduzido, inicialmente pela criança, vimos, o que formará seu inconsciente, e depois ao longo da vida, pois se trata de um enigma marcado pelo sexual e que estará presente em todo encontro, mesmo o dos adultos.

Como apontado no capítulo anterior, na relação entre o profissional e o usuário do CREAS há uma sedução dupla. Uma que é do profissional para o usuário, pois este último se encontra em uma situação de vulnerabilidade que o coloca no lugar de passividade e demanda um cuidado quase que materno do profissional. Mas também, há uma sedução do usuário para o profissional, que atua seduzindo através dos relatos que remontam a uma cena da violência sofrida. Mensagens que veiculam e despertam o polimórfico perverso.

Além disso, é necessário apontar que há mensagens enigmáticas que circularam também na relação que estabeleci com as profissionais durante as escutas, onde precisamente escutamos acerca do que foi mobilizado nesse encontro do profissional com o usuário. Seguem abaixo alguns fragmentos das escutas clínicas que nos chamaram a atenção por parecer que eram mensagens com um algo a mais, algo da ordem do sexual.

Bruna, a psicóloga, em uma das conversas falou sobre seu percurso profissional na assistência social, sempre marcado pela atuação com a violência. Neste contexto, disse



que gostava da temática do trabalho e automaticamente se corrigiu, dizendo em tom de brincadeira que era feio dizer que gosta da violência. Este ato falho chamou a atenção por demarcar algo passado inconscientemente neste relato. Talvez sobre seu prazer em lidar com a violência ao invés de praticá-la, como os usuários que atende? Laplanche (1992) se refere ao enigmático como portador de um plus de saber, neste caso, um prazer silenciado e do âmbito do polimórfico perverso que vaza num ato falho.

Apresentamos anteriormente uma análise das ações de violência que comunicam mensagens que ficam intrometidas por não possibilitar a tradução necessária para criar uma representação e que excitam a não criar uma ligação, despertando a pulsão e a libido polimórfica perversa do indivíduo (Belo, 2004). Dissemos também que a civilização exige dos seres humanos a renúncia à satisfação da libido polimórfica perversa em prol da construção de uma sociedade, impedindo que os indivíduos se satisfaçam à sua maneira, sem restrições. Tal satisfação não é aceita pela moral e marca os seres que se rendem a esta pulsão como criminosos (Freud, 1908/1976).

Nesse sentido, gostar da violência denota algo ambíguo quando a atuação da profissional é fazer com que adolescentes cumpram seu dever social e jurídico por terem cometido atos infracionais, pois, ao contrário do que é esperado pela instituição na atuação profissional, isso parece absolver estes adolescentes. Contudo, o recalçamento está fazendo aí a sua função, com a concessão conciliadora que evidencia um prazer apenas em ouvir relatos de pessoas que cederam às pulsões polimórficas perversas de agressividade.

Em contrapartida, Bruna falou sobre seu esgotamento ao lidar com o cotidiano do trabalho. Falou sobre estar cansada por lidar com as impossibilidades do serviço com os usuários e sobre a situação política atual. Disse que quando estava com outras atividades, chegou a ter alguns sintomas físicos e precisou largar o outro trabalho como professora. Disse também que falava sobre violência, estudava sobre violência e lidava com a violência na prática do trabalho no CREAS. Mesmo assim, não deseja sair, mas alegou precisar de férias, pois sentia que estava adoecendo.

De acordo com Dejours (1996) e como observado, o trabalho se torna patológico quando há discrepância entre o prescrito e o real. Quando lemos as normativas e cartilhas tudo parece se encaixar perfeitamente, mas na prática o profissional encontra limitações e se sente impotente, o que lhe gera angústia e estratégias defensivas.

Dentre essas, a formação de sintomas como uma solução de compromisso que o ego encontra para não sucumbir diante do desejo. No caso de Bruna, há um esgotamento

mental e físico, além de sintomas como dores de cabeça, que a fizeram se afastar de outros serviços. Como dito anteriormente, as defesas funcionam como traduções do psiquismo frente ao excesso pulsional mobilizado no trabalho. Podemos supor, apenas supor, que trabalhar com situações e relatos de violência não só mobilizam o polimórfico perverso – a satisfação, o gostar de violência, – mas junto com isso é necessário que a defesa aja e o faz na forma de sintomas. Temos aí o impasse, a sedução de um paciente marcado pela violência, que mobiliza o sexual no profissional e que demanda dele a defesa. Neste caso, o sintoma e a sua duplicidade o confirmam, pois trata-se da defesa, mas também da satisfação.

A angústia, então é uma tradução possível, assim como falar de violência, estudar o tema, desenvolver sintomas. São traduções possíveis talvez da diferença entre o trabalho prescrito e o real, e ainda, decorrentes do que o usuário carrega da sua vulnerabilidade como ser humano.

Por outro lado, nos encontros, Catarina, assistente social, alegou que conseguia ‘desligar’ ao sair do trabalho. Disse que poderia parecer ‘fútil’, mas saía para fazer compras e ver lojas buscando espiares. Dizia não se sentir mal por lidar com situações de violência extrema, já que seguia uma linha teórica que postula que o profissional não é capaz de fazer tudo e salvar o mundo, mas também não é insignificante e pode trazer alguns resultados e mudanças positivas. Entretanto, logo depois, na mesma conversa, ao contar sobre um menino que estava na sua lista para atendimento e que ainda não havia sido atendido por conta da grande demanda de casos que está acompanhando, relata que no seu horário livre o viu no bar vendendo balas, motivo pelo qual me disse ser aquela a cena de seu fracasso enquanto profissional.

Nessa cena, há um sofrimento e uma autorrecriação, um momento masoquista ao qual a profissional me convida a compartilhar. Estes momentos de autorrecriação parecem ser algo constante nos profissionais que atuam nessa área, inclusive é algo muito presente nas escutas clínicas de outros profissionais, como Josiane, que dizia retomar sua atuação em casa para verificar possíveis erros, não se desligando do serviço após o fechamento do trabalho. Na tentativa de traduzir e dominar a angústia gerada, Josiane repete suas vivências do trabalho.

Catarina, ao falar sobre os sentimentos despertados no atendimento dos usuários em situação de vulnerabilidade, alegou adotar uma postura filosófica que diz que não pode fazer nem nada e nem tudo, ou seja, seu trabalho não vai alcançar todas as crianças e adolescentes, mas não é por isso que não vai conseguir ajudar alguns. Essa parece ser

uma tradução que ela conseguiu fazer do enigmático veiculado pelas demandas dos usuários.

Ao sair do serviço, a profissional disse se desligar do trabalho e ir fazer coisas que podem ser consideradas “fúteis”, como compras no *shopping*. Parece essa ser uma forma de voltar à realidade e sair de uma atuação permeada pela vulnerabilidade em um contexto real, e pelo polimórfico perverso dos usuários em um nível subjetivo.

Quando foi confrontada com a realidade do serviço nesse período em que estava fora dele – como a saída para o bar, na qual teve contato com um adolescente que ainda não tinha atendido – classificou isso como a imagem de sua ineficiência. Seria essa uma tradução razoável de consideração pelos seus limites?

Dejours (1996) fala sobre a repressão pulsional que alguns trabalhadores adotam, por exemplo, ao acelerar o ritmo do trabalho de maneira a ocupar todo o campo da consciência. Catarina parece ter adotado essa estratégia ao sair do serviço, mas recusar-se a pensar sobre ele, retomando à consciência apenas quando é obrigada por uma situação real que invade seu cotidiano. Além de estar com mais casos do que deveria, investe seu tempo em atividades “fúteis” e preocupação com a família, não abrindo espaço para outras demandas. O que parece ser muito saudável.

Maria, psicóloga, contou sobre a relação que a assistente social, que atende sua mesma região, estabelece com os usuários do CREAS. Ela ganha presentes, é chamada por apelidos. A psicóloga discorda desse tipo de atitude em que o profissional assume uma relação de amizade com o usuário e procura dar toques na equipe – dados por ela em tom de ironia nas reuniões de equipe para que elas percebam que estão se envolvendo demais com os usuários. Quando questionada pelo motivo desse incômodo, disse ser o correto a se fazer. Apesar da resposta de Maria ser bastante prática, parece que o incômodo da profissional remete a algo mais e que até mesmo ela desconhece. O que a profissional estaria sentindo? Há inveja ou ciúmes? Por outro lado, é interessante apontar que são as estratégias que a outra profissional arrumou para lidar com o que é perturbador.

Além disso, como Maria tem acesso a estas informações? Seriam os relatos contados pela sua própria dupla? Há um desejo de mostrar-se amada e adorada pelos usuários? São relatos permeados pela sedução de outra profissional aos usuários e vice-versa, de uma dupla sedução da qual ela é apenas coadjuvante.

Maria também relatou que não deixa as situações que encontra no trabalho com os usuários a afetarem e procura auxiliar as colegas do trabalho nessa perspectiva. Nas conversas, o recurso que parece ter sido utilizado foi o da blindagem através de uma

execução sistemática do trabalho. Procura fazer um relatório que não traga incongruências, mantendo um afastamento dos usuários e criando um vínculo extremamente profissional. Inclusive, revela um incômodo quando percebe que suas colegas não seguem as mesmas orientações. Por exemplo, com sua dupla que mantém um contato em que chama os usuários por apelidos, como dissemos. Enquanto sua colega de trabalho fez uma tradução em que transformou os pacientes em parceiros, amigos ou filhos, Maria tentou lidar com o sofrimento provocado pelo trabalho buscando uma resolução técnica do serviço.

Apesar dessa blindagem estar funcionando, o incômodo que sente ao ver outras profissionais fazendo de forma diferente, talvez expresse que gostaria de agir de uma forma diferente. Quando questionada sobre o motivo de pontuar para as colegas sobre os exageros no trabalho, disse que isso é o certo. Entretanto, essa mesma tradução deve falhar em alguns momentos, pois há uma limitação do trabalho prescrito e o trabalho real, assim como apontado na teoria de Dejours (1996).

Em Bastos (2018), vimos uma categoria do estético do traumático denominada como sublime, que diz respeito à atuação que excede os limites da instituição, mas que é fruto da dificuldade de representação do que acontece no trabalho. Algo que não pôde ser assimilado e que se configura em uma sensação de potência, um heroísmo. Maria não estabelece este tipo de relação com o usuário, porém, parece estabelecer com as colegas de trabalho. Sente-se potente em sua atuação, classificada por ela como certa, e assume a posição de mensageira do que deveria ser realizado para as colegas. É a sua tradução possível, é a defesa.

Rita comentou sobre uma mãe que atendeu e quis lhe contar um segredo, fazendo-a prometer que não contaria a ninguém. A usuária relatou sobre uma relação amorosa que mantinha com próprio irmão. Disse que não queria escutar, mas não teve como fugir. Como se tratava de algo que não tinha relação com a situação de violência pela qual a usuária estava sendo atendida, não contou essa situação para sua dupla, mas estava repassando-a para mim agora. Em tom de alívio, senti que esse segredo não era mais dela. Senti como se agora o segredo fosse meu e eu deveria decidir o que fazer com aquela informação.

A forma como veio a informação, ou seja, em segredo, foi apontado pela profissional como gerador de angústia, pois ela queria que a mulher nem lhe contasse. Esta funcionou como uma mensagem enigmática. Para Rita, isso só parou de gerar angústia quando contou o segredo para mim, pois o enigmático encontrou uma possível

solução, pelo menos temporária, que é ter repassado a um profissional da psicologia, e num contexto, que privilegia o sigilo, de tal maneira que o segredo ficaria seguro.

A sedução em torno dos amores incestuosos com o irmão, algo edípico e desejado, e também barrado, recalcado, a joga no conflito decorrente do desejo – que ela nem queria saber – e me faz cúmplice pelo silêncio desse segredo, isto é, dessa forma de satisfação proibida, incestuosa. Não apenas a usuária a convida a participar de uma relação secreta, incestuosa, que é um tabu, como a profissional busca me inserir nesta relação. E, através da identificação, me sinto de alguma forma parte do segredo compartilhado. Eu também compartilhei esse segredo na orientação, e o compartilho agora com o leitor.

Por fazer uma escuta clínica com as profissionais e também ser uma trabalhadora do campo da assistência social, senti como se tivesse criado um laço emocional com essas mulheres. Através do mecanismo da identificação, parece que foi possível que eu incorporasse parte dos atendimentos relatados como se eu mesma os tivesse realizado.

Além disso, Rita parece ter apresentado uma transformação dos afetos sentidos no trabalho em uma preocupação excessiva com os filhos. Não os deixa passarem a noite na casa de amigos ou ficarem na casa de vizinhos. Quando precisa de ajuda, pede que a vizinha vá até a sua casa para olhá-los. Teme que sofram abusos como aqueles que escuta em todos os tipos de relatos.

Bastos (2018), ao falar sobre a categoria do terror, diz que as cenas de violência são capazes de gerar um choque no profissional, fazendo-o voltar à sua própria realidade e lhe causando o medo de que algo semelhante aconteça. Para a autora, a alteridade radical do sujeito invade seu psiquismo. Para Rita, pedagoga, a preocupação com os filhos de forma mais atenta foi a tradução precária possível de sua realidade. No entanto, apesar dessa tradução, não é difícil perceber em determinados momentos o desespero dessa mãe decorrente do medo pela integridade dos filhos, o que mantém o excesso demandando traduções mais organizadoras, pois sofre pelo que parece ter se transformado em masoquismo.

Em relação às mensagens enigmáticas direcionadas por parte dos usuários, Josiane, assistente social, relatou sobre uma conversa que teve com a namorada do adolescente que ela atendia e era vítima de violência por este. Ela queria ser escutada apenas por Josiane, justamente porque atendia o seu parceiro, o que acabou por quebrar o vínculo da profissional com o adolescente.

A menina contou com detalhes os abusos sofridos, montando a cena em sua mente, e ainda fez com que ela sentisse os hematomas com seus dedos, repassando a violência

sentida também através do tato. As mensagens enigmáticas da menina, que não foram traduzidas, foram repassadas à profissional, fazendo com que esta se sentisse na cena e em seu lugar. Essas mensagens funcionam como uma sedução.

Os relatos da namorada despertaram na profissional impulsos agressivos, aos quais relatou a mim ter vontade de revidar no adolescente as violências sofridas pela menina. Parece que ambas compartilham um certo prazer em torno da cena – uma apanhando e a outra querendo revidar – com seu desejo de agredir.

Além disso, ao atender tanto a vítima quanto o agressor, o namorado e a namorada, ela ficou no meio dessa relação, participando dela, chegando inclusive a ter de separá-los e ser uma barreira física enquanto os dois se agrediam na sua frente. Além de ser uma cena violenta e que desperta conteúdos polimórficos perversos, a profissional já havia se tornado parte desse relacionamento, formando uma relação à três.

A adolescente envolve a profissional na trama do relacionamento, convida a entrar, até que ela fica literalmente no meio para separar uma briga. Convida, através do toque, a reconhecer uma agressão que é também marcada por uma sexualidade e que desperta angústia na trabalhadora a ponto de precisar encerrar com ambos. Inclusive não quer tocar mais no assunto nas escutas clínicas, recriminando-se por ter se colocado nessa situação.

Nesse sentido, é possível perceber que a temática da violência é bastante permeada por mensagens enigmáticas de sedução dos usuários e dos profissionais, nas quais a sexualidade é manifestada principalmente através da agressividade, mesmo que de forma incubada. Elas despertam o conteúdo perverso polimórfico infantil, o que Laplanche (1992) faz remontar à situação originária, a Situação Antropológica fundamental, marcada pela sedução originária.

Bastos (2018) sustenta que a interação com sujeitos que sofreram ou cometeram violência gera sensações, percepções e imagens intensas, isso porque estes sujeitos transferem estes conteúdos de forma vivida e despertam diferentes reações nos profissionais. Nas traduções feitas pelas profissionais que atuam no CREAS, algumas delas referem-se ao conceito de defesa na teoria psicanalítica.

Josiane, assistente social, que não apenas atendeu, como também presenciou uma situação de violência entre um casal de namorados, apresentou no outro dia uma reação de bastante sofrimento e de recusa para atender aqueles adolescentes. Por mais que isso não tenha se concretizado, ela passou a atender este usuário adotando uma postura de distanciamento, tocando em questões apenas práticas, como o cumprimento da medida, e

que não diziam respeito à subjetividade deste usuário, como conversas sobre seus sentimentos.

Para além dessa situação, Josiane contou sobre seu desejo em sair da instituição. Disse que já atuou em outros setores da assistência, nos quais tinha afinidade ou interesse em aprender mais sobre. Entretanto, ali não tem nenhum dos dois. As situações vividas no CREAS parecem ter despertado um incômodo que não permite que ela esteja aberta ao serviço, parecendo encarar a instituição como algo temporário. A tradução feita pela profissional foi de sair da instituição. O pedido de remoção é feito e depende do aceite da coordenação e da gestão, além disso, depende da disponibilidade de vagas em outra instituição.

Como dito por Bastos (2018), trabalhar com violência não é algo gracioso e agradável. Ainda, não só trabalhar, como presenciar uma situação de violência no trabalho foi sentido como avassalador pela profissional, que expressou bastante sofrimento e choro no dia seguinte à situação. Esses aspectos de fato violentaram a sensibilidade da profissional, uma vez que a violência foi sentida como contra ela também.

Marini (2019), em seu estudo, percebeu que os profissionais suportavam o atendimento em alguns casos às custas da patologização e segregação dos usuários. Semelhante ao sentido por Josiane, a tradução possível foi distanciar-se do atendimento do usuário e mais ainda, uma vontade de distanciar-se do serviço. Em relação ao afastamento do usuário, a técnica fez o pedido à sua coordenadora, mas não deu prosseguimento. Nestes casos em que o profissional não se adapta ao usuário, ele pode pedir a outro profissional da instituição que o atenda.

Para Dejours (1996), o trabalho desperta estratégias defensivas, como paralisação/impotência, esquiva, sensacionalismo/espetacularização, onipotência-narcísica e excesso de implicação. E para Bastos (2018), lidar com as experiências traumáticas dos usuários produz efeitos somáticos, sintomas e turbulências emocionais semelhantes à uma batalha. Essa batalha é considerada por Freud como uma luta entre o ego e os impulsos pulsionais que ameaçam sair. Para Laplanche (1988), as defesas são formadas por traduções fracassadas.

Foi possível perceber que os sentimentos gerados na atuação das profissionais causam sofrimento, às vezes de forma inconsciente, mas em muitos casos de forma consciente. Dentro de suas singularidades, cada aparelho psíquico desperta sua própria defesa a partir de seu modo de funcionamento.

Em Bruna, despertou uma sensação de esgotamento; em Joseane, o desejo pelo afastamento do serviço; Catarina e Maria buscaram como alternativa uma resolução bastante técnica e teórica do serviço, evitando um contato emocional com os usuários; e em Rita, houve uma projeção da sensação dos filhos estarem em perigo e um excesso de cuidado.

Na tradução feita pelas profissionais, alguns assistentes parecem ser utilizados para auxiliar nesse processo de representação psíquica dos conteúdos assimilados no trabalho e mobilizados no inconsciente. Vamos a eles.

### *Assistentes de Tradução*

Nas escutas clínicas, foi possível perceber que as profissionais têm acesso a algumas atividades que funcionam como assistentes de tradução para lidar com o excesso que o trabalho no CREAS desencadeia.

Como exemplo, Josiane, assistente social; Bruna, psicóloga; e Maria, também psicóloga, faziam terapia. Catarina, assistente social, não estava fazendo, mas havia feito anteriormente para lidar com questões relacionadas à antiga atividade laborativa, também pensava em retomar devido a um problema pessoal. Rita, a pedagoga, nunca havia feito, mas disse que sentiu nas escutas clínicas um lugar no qual conseguia expor as dificuldades do trabalho e de sua vida pessoal.

Outro exemplo foi sobre o relacionamento com as colegas. Rita, a pedagoga, relatou que no começo tinha muita dificuldade para lidar com as violências que escutava dos usuários, tendo encontrado na equipe, mais especificamente nas colegas de sala, um lugar para expor suas angústias, ajudando-a a entender melhor sobre o ciclo de violência que as famílias atendidas no CREAS sofrem.

Catarina também encontrou em sua dupla um espaço para falar sobre os casos atendidos. Relatou que ninguém em sua vida pessoal queria falar sobre violência, não é um assunto agradável, portanto, acabava “exaurindo” sua dupla, que também se tornou uma amiga pessoal. É com ela que conversa sobre as dificuldades do trabalho e de sua vida pessoal, ela a ajuda quando está passando por algum momento difícil. Disse que quando esteve com problemas de saúde na família, sua dupla ajudou com o trabalho, pois não estava conseguindo atender.

Além disso, as duas psicólogas, Bruna e Maria também expuseram algumas atividades acadêmicas que as ajudaram a lidar com aspectos do trabalho. Bruna fez uma



pesquisa da pós-graduação cujo tema tinha relação com a morte de adolescentes, uma realidade cotidiana do seu trabalho. Maria fez uma pesquisa de pós-graduação que problematizava a proteção e o controle que as profissionais fazem no CREAS, por sentir que, de alguma forma, o trabalho se confunde e, ao invés de fazer a proteção, acaba fazendo um controle como porta-voz do Estado.

Como atividades extras, Maria também relatou participar de atividades do conselho que ajudam em sua formação, e a falar sobre as angústias relacionadas à atuação. Rita relatou que a academia se tornou uma atividade pela qual consegue extravasar sua energia após o trabalho: então vai todos os dias. Bruna relatou ter algumas atividades religiosas que a ajudam a descarregar os afetos, além da militância política que faz como forma de ir contra as frustrações políticas.

Em Laplanche (1988), a análise pessoal é um importante meio para que os sujeitos acessem novos assistentes de tradução e gerem novas traduções diante do traumático, metabolizando as mensagens enigmáticas frutos da sedução. Todavia, para além disso, outras atividades surgem como forma de gerar assistentes de tradução, nos relatos foram apresentados o envolvimento com atividades de pesquisa, atividades de conselho de classe, trocas de experiências com colegas e até atividades religiosas.

Como dito anteriormente, as mensagens enigmáticas funcionam como um corpo estranho interno, e precisam ser metabolizadas pelo sujeito para gerar uma tradução. Quando as mensagens não são metabolizadas de forma a conter o excesso pulsional, elas podem gerar defesas, como sintomas, entre outros. Nesse sentido, o trabalho poderia gerar um adoecimento. Entretanto, as atividades apresentadas geraram assistentes de tradução que ajudaram as profissionais a simbolizar os afetos produzidos na atuação.

Por outro lado, é importante destacar que as reuniões em equipe, assim como as normativas legais funcionam como assistentes de tradução capazes de tranquilizar, orientar e acalmar o sofrimento. Isso quando efetivamente funciona na prática.

Vamos para um outro tema de análise.

### *Função materna*

Outra tradução feita pelas profissionais nos levou ao tema da maternidade. Iremos destacá-la devido a importância que teve nos discursos das profissionais. Elas se referiram ao tema tanto no âmbito pessoal, quanto relacionado ao trabalho. Em alguns casos, foi

possível perceber uma relação entre o trabalho no CREAS com os usuários e a função materna, como nos exemplos a seguir.

Rita, pedagoga, disse que sempre procurou estar muito presente na vida dos filhos, portanto, é ela quem leva os filhos em todos os lugares e busca. Percebe que até corta um pouco o pai desses cuidados. Ele a ajuda de outras formas, como fazendo o jantar, por exemplo. Depois que entrou para trabalhar ficou neurótica em relação ao cuidado com os filhos. Quando encontra um caso em que a mãe não dá ouvidos aos filhos, se incomoda bastante e procura se colocar no lugar dessa mãe para entender o que motivou essa atitude.

O contato com o usuário parece beirar uma ligação com a maternidade, já que os afetos despertados em relação ao trabalho parecem ter aguçado ainda mais seu papel de mãe. Agora além de tomar o cuidado dos filhos para si, se responsabiliza pela sua proteção, impedindo que eles façam coisas cotidianas.

Em relação aos usuários, Rita se compadece bastante com a situação de violência e vulnerabilidade em que eles chegam no CREAS. Além das crianças e adolescentes vítimas de violência, fica triste pela realidade das mães que chegam com seus filhos, pois percebeu que a maioria das famílias já possuía um histórico de violência.

Maria, psicóloga, quando retornou de sua licença-maternidade, assumiu o cargo de liderança. Tinha o desejo de ser uma líder acessível e que estivesse disponível para discutir com a equipe problemas teóricos e práticos do trabalho, então tinha isso como prioridade. Percebeu que em alguns momentos passou a tutelar as colegas de trabalho como mãe. Relatou que estava no auge com seu sentimento de maternidade e que no intuito de atender às demandas, acabou pegando atividades que não eram sua função. Nessa função, não tinha tanto contato com os usuários, mas trocou a tutela destes pela tutela das profissionais que trabalhavam na instituição. Como exemplo, quis marcar agenda de carros para visitas domiciliares e combinar com as colegas para que todas ficassem satisfeitas – atividade essa que as técnicas deveriam organizar. Novamente, o lado materno pareceu acentuar mais quando em contato com o trabalho. Seria esse um aspecto do campo da assistência social, em especial o CREAS? Seria essa uma tradução adequada?

Bruna, psicóloga, disse que com alguns usuários acaba fazendo papel de mãe, tendo que exercer função básica como matricular em colégio, ensinar o caminho a percorrer com cuidados básicos e organizar as ideias. Disse que tem dois usuários que a procuram chorando quando acontece alguma coisa. Um deles a procurou quando havia se machucado na aula de artes marciais e ela fez o papel de explicar o que ele deveria fazer,

como ir ao médico e ajudar a organizá-lo psicologicamente, pois ele estava com medo de precisar parar de praticar o esporte.

Assumir o papel de mãe com os adolescentes foi algo racional que revelou nas escutas clínicas, o que não trouxe incômodo e pareceu encontrar justificativa na falta que há em alguns usuários de um cuidado e orientação maternos. Disse que eles não só procuravam por orientações, como chegavam chorando ao serviço, dizendo que atraía os “chorões”. A demanda por cuidado ultrapassa o viés institucional e passa para uma demanda afetiva, quase como um bebê pedindo por colo. Isso expressa uma identificação com o papel materno.

Já dissemos aqui que o usuário do CREAS possui fragilidade de vínculos, situação de vulnerabilidade e risco pessoal. No âmbito psicológico, ele também apresenta um desamparo, um excesso pulsional que não foi elaborado, uma carência que ultrapassa o socioeconômico. Borba-Silva (2012) considera que a percepção dos usuários em relação à política de assistência social é marcada pela subalternidade. Ou seja, uma relação assimétrica, um sujeito de demandas, mais do que de direitos.

A situação de vulnerabilidade do usuário remete à SAF porque o Estado, a instituição, os profissionais e até o próprio sujeito se colocam em uma situação de dependência frente ao serviço. A relação estabelecida entre profissional e usuário é marcada pela sedução, o usuário demanda o acolhimento materno e em troca o profissional também o seduz, mantendo este lugar de dependência. Há, nesse contato, uma troca de conteúdos inconscientes que atuam por meio da sedução, transformando as profissionais em “mães”; e as que já são mães, sentem esse lado acentuado, parecendo haver uma identificação dos usuários com seus próprios filhos, ou, no mínimo, com as ações de cuidado. Neste caso, o usuário é transformado numa criança, por essas profissionais que não sabem muito bem o que fazer com as demandas impossíveis de atender.

Além disso, duas técnicas se referiram à maternidade como ponto de angústia em sua vida pessoal. Josiane relatou estar com dificuldades com o filho pequeno porque ele está em uma fase desobediente e isso tem gerado desencontros entre ela e o marido, em razão da discordância sobre a criação.

Há um ano, quando voltou ao trabalho, retornou para o CREAS e conseguiu organizar seus horários de forma a manter a amamentação, pois não queria perder este vínculo com o filho. Agora que não o amamenta mais e estava retornando para si, no sentido de não ser apenas mãe, mas ter uma vida dedicada às suas próprias vontades, ficou

grávida novamente. A gravidez não foi planejada e a pegou de surpresa, queria outro filho, só não neste momento. Disse estar mais sensível e que na saúde existe uma normativa que estabelece que mulheres grávidas não atendam aos usuários durante a gravidez. Contudo, na assistência social não há legislação nesse sentido.

Catarina, assistente social, também se referiu a algo pessoal relacionado à maternidade. Disse que fez tentativas e exames para ser mãe no passado, mas não ficou grávida. Depois deu um tempo e parou de pensar no assunto, colocando um prazo para si mesma para reativar essa questão e decidir o que fazer. Esse prazo encerrou e agora tem sentido a dor de pensar no assunto. Sente que acabou assumindo a maternidade de pessoas da família, como a mãe. Quando alguém pergunta sobre sua vontade em ser mãe de um filho seu, evita mencionar os motivos, dando respostas curtas e simples como “não quero”.

Assim como foi exposto nas implicações do inconsciente em relação ao projeto transferencial do profissional parecer envolver a fantasia de uma resolução de seus próprios problemas através da resolução dos problemas do usuário, poderia este papel materno que as profissionais desempenham de forma inconsciente no CREAS influenciar sobre o lugar real da maternidade e vice-versa?

No caso da profissional Catarina, além de supostamente ter esse papel no CREAS, ela sente ser mãe da própria mãe. Dilema que de forma inconsciente parece reverberar na concepção real da maternidade, já que biologicamente não há nada que justifique o impedimento de ficar grávida.

No caso de Josiane, a gravidez de forma inesperada veio justamente em um momento que se sentia exaurida do trabalho na instituição, o que é denotado por ela como o sinal de impedimento de algumas funções do trabalho, como por exemplo sua sensibilidade nos atendimentos, o horário diferenciado enquanto estava amamentando e até mesmo o desejo de não atender mais, segundo uma regra que acontece na política pública de saúde. Assim como acontece na saúde, revelou que gostaria de ser poupada do contato com os usuários durante a gravidez, por se sentir mais sensível às demandas.

Apesar de ser um tema complexo, a maternidade apareceu de formas singulares nas participantes. Há a necessidade de estudos mais específicos acerca do tema. Entretanto, de forma geral, parece que o trabalho no CREAS evoca, além de um papel materno, questões relativas à própria experiência com a maternidade.

Vejamos o próximo ponto.

### *Narcisismo ferido*

Diante das falas das profissionais, pudemos perceber que algumas descobertas significaram feridas para o narcisismo e atacaram diretamente à libido ligada ao sentimento de onipotência e soberania do ego. Marini (2019) expôs que a expressão e satisfação pulsional dos psicóticos (que não se submetem aos padrões socialmente aceitos) e as práticas de tratamento utilizadas no campo da saúde mental que não são eficazes, funcionaram como ataques ao narcisismo dos profissionais. Isso porque estes profissionais se submetiam aos valores sociais e regras convencionados pela sociedade e tinham seus saberes teóricos-técnicos colocados à prova quando o paciente não respondia ao tratamento.

Nessa linha, identificamos alguns fragmentos nas falas das profissionais da assistência social que evidenciaram ataques ao seu narcisismo. Estas são expostas a seguir.

Maria, ao assumir a coordenação do setor, teve de ver suas decisões sendo questionadas pela equipe. Não só questionadas, mas inquiridas em uma reunião de equipe, mesmo assumindo naquela época uma posição de liderança. Momento este que foi marcado pela decisão de tirar alguém da equipe, uma profissional que seria realocada para outra equipe e local.

Rita reconheceu o ataque ao seu narcisismo ao ser realocada para outras atividades por várias vezes. Ela não se sente respeitada pela equipe, quando encaminha os casos que classifica para as duplas que deverão se encarregar do atendimento desses usuários, sentindo hostilidade por parte dessas profissionais. Uma situação mencionada por ela que a marcou bastante foi a divisão de computadores que aconteceu no CREAS. Por ser uma equipe grande, há uma divisão de salas e de equipamentos para as profissionais. Rita disse que precisava de um computador para planejar as oficinas, pois ficava sempre usando de outras duplas. Quando a instituição recebeu computadores, a equipe foi alocando os computadores sobrando para ela apenas o *notebook*. Brigou com as colegas pelo seu computador e ficou bastante desapontada por não reconhecerem seu espaço nem na divisão de materiais.

Para Bruna, o trabalho na assistência social provoca um ataque constante ao narcisismo dos profissionais, pois faz passar por várias frustrações. No que diz respeito ao trabalho com adolescentes em medidas socioeducativas, há um estigma desse usuário que o impede, às vezes, de conseguir cumprir sua própria medida, como exemplo, a

Prestação de Serviços à Comunidade. O profissional precisa encontrar lugares para que possa exercer sua função como cidadão, entretanto, os lugares como entidades, empresas e escolas, em muitos casos, se recusam a aceitar este público.

Também nesse sentido, Catarina faz uma crítica ao serviço, pois atende um número maior de casos do que deveria com sua dupla para dar conta da demanda. Por vezes, tendo que adaptar o que é proposto na lei, como supervisões e conversas com a dupla por não ter tempo hábil para realizar estas outras atividades que também são importantes para o serviço e para o profissional, como foi proposto. Às vezes até mesmo não conseguindo atender todos os casos que lhe são endereçados e se sentindo mal por isso, como se fosse possível atender todos.

Por sua vez, Josiane relatou que sempre ao chegar em casa fica reavaliando sua atuação, vendo se poderia ter feito algo diferente. Em outro momento, disse que não se sentia interessada ou preparada de forma técnica para assumir um serviço que envolvia a Proteção Especial, sendo algo novo para ela. Parece que a ferida narcísica que a atuação provocou nesta profissional foi tão extrema, que ela chegou a se culpabilizar, não se sentindo boa o suficiente para o trabalho e fazendo um trabalho mental fora do horário de trabalho, em seu momento de descanso.

Ainda, parece que o trabalho na instituição, seja pelos limites técnicos da atuação ou pela mobilização psíquica que desperta, evidencia um ataque ao narcisismo que se repete no cotidiano das profissionais, provocando a sensação de impotência e fracasso profissional. Por outro lado, e de modo geral, as falhas do CREAS que se deslocam para as profissionais já são ataques ao seu narcisismo, na medida em que elas serão as depositárias das demandas e soluções dos usuários.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Iniciamos a pesquisa na intenção de compreender os percalços da atuação no CREAS, no que concerne às reverberações inconscientes despertadas no profissional a partir do encontro com o usuário, do encontro com as dificuldades da prática, do encontro entre a diferença daquilo que é preconizado na lei e não acontece na realidade, e, por fim, do encontro com as próprias (re)vivências. Através da escuta clínica das profissionais encontramos diferentes traduções realizadas por elas, do excesso que é veiculado no CREAS, e as analisamos resultando em temas. Na busca pelo conhecimento em torno da atuação no CREAS e lançando-me sobre uma busca na literatura, alguns pontos nos chamaram a atenção.

Ainda que a civilização tenha – enquanto promessa – barrado a agressividade dos indivíduos, a própria construção de um serviço para lidar com tais demandas demonstra que o processo civilizatório não foi capaz de dar conta de toda agressividade humana e impedir que os conteúdos polimórficos perversos fossem transformados em atos. Nesse sentido, trabalhar no CREAS é trabalhar com a temática da violência, com aquilo que excede a moral, marcado pelo polimórfico perverso dos indivíduos. São relatos que implicam traumas, angústias, mecanismos de defesa, desejos inconscientes, mensagens enigmáticas, ou seja, que comunicam o pulsional.

Muito se discute na literatura sobre as dificuldades práticas da atuação na assistência social, como a falta de recursos humanos, falta de recursos financeiros e equipamentos, bem como dificuldades do atendimento em rede. Mas pouco foi dito sobre o que o profissional sente da violência que é experimentada e comunicada pelos usuários, e até mesmo da violência institucional que ocorre nos serviços ao não possibilitarem a prestação de um atendimento totalizado, como deveria acontecer e como é preconizado nas normativas.

Para além da situação de violência na qual o sujeito se encontra, o usuário chega ao serviço emaranhado em uma condição de vulnerabilidade, com fragilidade de vínculos, fragilidade de renda, de moradia e de rede de apoio. Ele demanda pela resolução do seu conflito jurídico/social/econômico e de afeto, apoio e acolhimento, colocando o profissional muitas vezes em um lugar materno. Há uma assimetria na relação entre o profissional e usuário, em que este primeiro torna-se o cuidador; e o usuário, aquele que precisa deste cuidado, no entanto, nessa relação, como todas, circula o polimórfico perverso recalcado.

Nesse sentido, identificamos uma dupla sedução, assim como acontece na Teoria da Sedução Generalizada, pois, da mesma forma em que o *infans* na SAF mobiliza aspectos polimórficos perversos da mãe, o usuário do CREAS seduz o profissional ao demandar cuidado, ao relatar conteúdos violentos e muitas vezes de cunho sexual e despertar conteúdos da sua própria infância. Enquanto o profissional, através do vínculo criado, seduz o usuário e assume a posição de referência, de mãe, de cuidadora; que nesta relação de cuidado, acaba transferindo desejos inconscientes.

As profissionais – não tivemos nenhum participante masculino na pesquisa<sup>8</sup> – assumem a posição materna, sendo uma referência não apenas enquanto alguém para quem o usuário solicita atendimento no serviço, mas alguém para quem ele busca socorro independentemente da situação. Os conteúdos despertados no contato com a atuação no CREAS, em alguns casos, também excedem os limites do profissional, provocando sintomas como esgotamento, desejo de sair do trabalho, sentimento de medo de que as violências sejam replicadas com alguém da família e outros, como o sentimento de desamparo.

Por vezes, as profissionais precisaram lidar sozinhas com a angústia gerada no trabalho e até mesmo com os conflitos surgidos na prática. Mesmo que a legislação postule que o profissional deve ter um espaço para falar sobre o que é provocado em sua atuação, ou que ele seja o representante dela, o profissional sofre as consequências daquilo que acontece no CREAS de forma solitária. Inclusive quando pensamos no trabalho que deveria acontecer em dupla, mas, diante da demanda do serviço, não ocorre dessa forma. O trabalho prescrito parece estar distante do trabalho real.

A instituição, através da gestão do município, cobra que os profissionais do CREAS façam um atendimento condizente à legislação, pelo qual o profissional responderá judicialmente caso não cumpra; em contrapartida, não possibilita que o profissional se sinta amparado tal como deveria. Causa um incômodo pensar que diante da angústia provocada, parece o profissional estar de mãos atadas em relação ao que a instituição deveria fornecer, mas não oferta, como exemplo um espaço de trocas entre os profissionais, ou contato efetivo entre as duplas psicossociais. Quem estaria na posição

---

<sup>8</sup> A equipe do CREAS era composta em sua maioria por mulheres. No CREAS 1 havia dois homens na equipe técnica, mas nenhum deles demonstrou interesse em participar da pesquisa. Nesse sentido, poderíamos dizer que isso seria um dado de que o cuidado com o outro foi assimilado como uma função feminina e materna?



de cobrar que essas demandas fossem atendidas sem que fosse sofrida uma represália? E por que elas não são atendidas, uma vez que são preconizadas na lei?

Além dos entraves burocráticos e aspectos institucionais, a violência invade o psiquismo do profissional gerando um excesso que precisa ser traduzido. As traduções foram por vezes semelhantes ou particulares; ora saudáveis, como ida à terapia; ora precárias, como o adoecimento. Ainda, cada profissional destacou em sua trajetória um caso que lhe chamou a atenção. O que remete à temática da ressonância do trabalho na história de vida do profissional, foram casos em que algo peculiar lhes trouxeram conflitos primários próprios e que também precisou de traduções, sendo até mesmo essa, uma tentativa de salvar o usuário ou de resolver o conflito dele, resolvendo também seu próprio conflito.

Algumas profissionais sentiram-se mais cansadas e revelaram o desejo de se desligar do serviço, outras, embora cansadas, acharam meios para retomar ao trabalho e se animar, seja através de estudos realizados na área; a partir de um desligamento do serviço nas horas vagas; ou até mesmo da ressignificação na terapia. Entretanto, todas tiveram de alguma forma momentos de extrema angústia em relação ao que foi provocado no trabalho, clamando por uma atenção no que concerne ao cuidado com sua saúde mental no serviço.

Também compartilhei essa angústia ao realizar o estudo e perceber o quanto o trabalho na assistência é aquilo que popularmente mencionamos como “trabalho de formiguinha”, e que, por vezes, não tem um retorno prático tão possível de visualizar. Esta expressão faz referência ao trabalho pequeno, em passos, que causa um efeito apenas a longo prazo (e quando causa). Isso porque, nem sempre é possível tirar o usuário da situação de vulnerabilidade de forma total ou até mesmo interromper a situação de violência que ele sofre. Em contrapartida, são demandas urgentes e complexas que são endereçadas diretamente ao profissional para que ele resolva. E dessa forma, obriga o trabalhador a lidar com a frustração e impotência que a demanda provoca e as restrições do serviço.

Tal situação nos parece semelhante ao mito de Sísifo, um personagem da mitologia grega que enganou os deuses e como consequência teve uma punição severa. Sísifo dedurou que Zeus havia sequestrado a filha de Asopo em troca de uma nascente de rio em suas terras. Irado, Zeus pediu a Tânatos, deus da morte, que levasse ele ao mundo subterrâneo. Antes de ser preso, Sísifo deu um colar a Tânatos que o acorrentou e permitiu que ele fugisse. Com o deus da morte aprisionado, houve um tempo em que não havia

mais a morte, o que chamou a atenção de Ares, deus da guerra. Ares libertou Tântalos para que Sísifo fosse levado ao mundo subterrâneo. Esperando por esse fim, Sísifo planeja outra estratégia para evitar mais uma vez a morte, ele combinou com a sua esposa que ela não faria um ritual fúnebre, tão importante para os gregos. Portanto, ao se apresentar a Hades, deus dos mortos, ele reclama que sua esposa não lhe deu uma despedida adequada e pede para retornar ao mundo para cobrá-la. Hades permite e Sísifo foge, esconde-se e vive até a sua velhice.

Contudo, quando chega sua hora de efetivamente retornar ao mundo subterrâneo, Sísifo se encontra com todos os deuses que enganou e recebe uma punição pior do que a morte. Ele foi condenado a repetir eternamente a tarefa de empurrar uma pedra até o topo da montanha, sendo que, toda vez que estava quase alcançando o topo, a pedra rolava montanha abaixo até o ponto de partida, invalidando completamente o duro esforço despendido. Uma punição que se torna um suplício.

O enfoque em torno do mito apresentado é acerca do castigo que dão a Sísifo, um esforço que sempre deverá ser retomado, pois não chega a lugar algum. Em alguns casos, parece que o trabalho no CREAS se assemelha ao suplício do mito<sup>9</sup>. Embora o esforço seja intenso para retirar o usuário da situação de sofrimento em que ele se encontra, parece que nem sempre é possível garantir seus direitos, mesmo que já o estejam constitucionalmente. Então, se a gratificação do trabalho não é em torno do resultado que ele provoca, o que mantém estas profissionais motivadas no trabalho? Onde encontram resiliência para seguir quando os casos não parecem ter uma resolução possível? E, novamente, a resposta parece ser algo individual de cada profissional, mas não algo sustentado ou promovido pelo serviço. É preciso pensar em algo coletivo, um cuidado direcionado da instituição às profissionais, mas de forma efetiva.

Diante disso, promover a saúde mental das profissionais do CREAS é também possibilitar um espaço em que haja a discussão ampla e conjunta sobre os conflitos e angústias gerados no trabalho, bem como um espaço que possibilite traduções saudáveis para elas. Assim como os usuários precisam de uma escuta, as profissionais também sentem a necessidade de falar sobre o que é reverberado. Por exemplo, Catarina apontou

---

<sup>9</sup> Seria o suplício do trabalho no CREAS também uma forma de castigo ao trabalhador? O cuidado aos usuários do CREAS trata-se de uma tarefa que se mostra impossível no cotidiano e que provoca um duplo engano, ao trabalhador e ao usuário, sendo o trabalho prescrito diferente do trabalho real. Ou seja, o que é postulado na teoria, difere na prática. Os trabalhadores não dão conta do que é posto como o ideal da instituição, e o que deveria ser uma promoção dos direitos sociais, se assemelha mais a uma promessa, como dito por Penna (2017).

que se sente sozinha e acaba exaurindo sua dupla sobre o que acontece no trabalho, pois em sua vida pessoal as pessoas não querem ouvi-la falar sobre violência, não é algo prazeroso, mas que precisa ser dito, o que a faz procurar por uma via privada, como a terapia.

Este espaço de escuta já está preconizado na lei, portanto, o que sugere-se é que este seja cumprido, que se torne uma obrigação tanto quanto o atendimento dos usuários, um tempo de diálogo entre a equipe inserido na rotina de trabalho. A qualidade de vida dos profissionais no trabalho pode favorecer a diminuição de rotatividade, de afastamento por adoecimentos, portanto, também se justifica enquanto uma demanda da gestão, uma vez que beneficia a instituição e o município.

Por outro lado, é importante destacar que enquanto se mantenha o ponto de vista implícito nas falhas do funcionamento do CREAS – como em qualquer outra instituição – de desvalorização dos usuários, ou de considerá-los cidadãos de segunda categoria, teremos a reprodução e a manutenção da violência nas suas diversas formas. Uma delas, apenas para destacar a gravidade da situação, diz respeito a termos uma multiplicação dos maus tratos infligidos às crianças, ou das infrações cometidas por adolescentes. Que adultos teremos?

## REFERÊNCIAS

- Bastos, J. G. S. (2018). *A estética do traumático: atenção a sujeitos em situação de violência e reações profissionais*. 2018. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo-SP.
- Belo, F. (2004). Os efeitos da violência na constituição do sujeito psíquico. *Psychê*, 8(14), 77-94.
- Borba-Silva, M. (2012). *Entre a rebeldia e o conformismo: o debate com os sujeitos demandatários da política de assistência social*. 2012. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre-RS.
- Brasil. (2001). Ministério da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde; Departamento de Análise de Situação de Saúde. *Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências*. Portaria GM/MS n. 737 de 16/05/01 publicada no DOU n. 96 Seção 1e, de 18/05/01, Seção 1.
- Brasil. (2005). Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Secretaria Nacional de Assistência Social. *Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2014. Norma Operacional Básica - NOB/SUAS*. Brasília. 178p.
- Brasil. (2009). Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Conselho Nacional de Assistência Social. *Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009*. Brasília: Diário Oficial da União, 1(225).
- Brasil. (2011a). Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Secretaria Nacional de Assistência Social. *Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS*. Brasília: Gráfica e Editora Brasil LTDA.
- Brasil. (2011b). Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Secretaria Nacional de Assistência Social. *Perguntas e Respostas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS*. Brasília. 53p.
- Brasil. (2014a). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2014b). Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Secretaria Nacional de Assistência Social. *Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais*. Brasília. 64p.

- Brasil. (2016). Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário; Secretaria Nacional de Assistência Social. *Caderno de Orientações Técnicas: Serviço de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto*. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário.
- Brasil. (2018). Ministério dos Direitos Humanos; Secretaria Nacional de Proteção dos Direitos da Criança e Adolescente. *Violência contra Crianças e Adolescentes: Análise de Cenários e Propostas de Políticas Públicas*. Brasília: Ministério dos Direitos Humanos.
- Costa, V. A. D. S. F. (2005). *Lei simbólica, desamparo e pânico na contemporaneidade: Um estudo psicanalítico*. 2005. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica). Universidade Católica de São Paulo.
- Craveiro, A. V. (2016). *Protocolo de atendimento à criança e ao adolescente vítima de violência do Município de Foz do Iguaçu*. Foz do Iguaçu: Itaipu Binacional.
- Debieux Rosa, M., & Domingues, E. (2010). O método na pesquisa psicanalítica de fenômenos sociais e políticos: a utilização da entrevista e da observação. *Psicologia & Sociedade*, 22(1).
- Dejours, C. (1996). Uma nova visão do sofrimento humano nas organizações. In: J. F. Chanlat (Coord.) *O indivíduo na organização: dimensões esquecidas*. (pp. 149-173). São Paulo: Atlas. v. I.
- Dias, T. B. M. (2016.). *Do usuário ao sujeito: possíveis articulações entre a Proteção Social Básica da Assistência Social e a psicanálise*. 2016. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade Federal de São João del-Rei.
- Ferenczi, S. (1984). Confusión de lengua entre los adultos y el niño: el lenguaje de la ternura y de la pasión. In: *Obras Completas, Psicoanálisis*, Tomo IV, Cap. IX. (Tofalini, A. J. B. & Kogan, J. E., Trans.). Editora Espasa-Calpe S.A.
- Ferreira, M. Z. (2015). *Sedução, Trauma e Tradução nas Vivências de Abuso Sexual Incestuoso: psicanálise e literatura de testemunho*. 2015. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade Estadual de Maringá.
- Freud, S. (1980). A dinâmica da transferência (J. O. A. Abreu, Trad.). Em J. Salomão (Org.), *Edição standard brasileira de obras completas de Sigmund Freud* (Vol. XII, pp.131-143). Rio de Janeiro: Imago. Trabalho original publicado em 1912.
- Freud, S. (1974). O mal-estar na civilização. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. XXI. Rio de Janeiro: Imago. Trabalho original publicado em 1929-30.

- Freud, S. (1974). Reflexões para os tempos de guerra e morte. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. XIV. Rio de Janeiro: Imago. Trabalho original publicado em 1915.
- Freud, S. (1976). Moral sexual civilizada e a doença nervosa moderna. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. IX. Rio de Janeiro: Imago. Trabalho original publicado em 1908.
- Freud, S. (1976). Psicologia de Grupo e Análise do Ego. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas de Sigmund Freud*. Vol. XVIII. Rio de Janeiro: Imago. Trabalho original publicado em 1921.
- Freud, S. (1996). Inibições, sintomas e ansiedade. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Vol. XX. Rio de Janeiro: Imago. Trabalho original publicado em 1925-26.
- Guirado, M. (2004). *Psicologia Institucional*. 2 ed. São Paulo: EPU.
- Kaës, R. (1991). Realidade psíquica e sofrimento nas instituições. In: R. Kaës. *A Instituição e as instituições: estudos psicanalíticos*. (Neto, J. P., Trads). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Lagache, D. (1990). *A transferência*. Livrarias Martins Fontes Editora.
- Laplanche, J. (1988). *Teoria da sedução generalizada e outros ensaios* (D. Vasconcellos, Trad.). Porto Alegre Artes Médicas.
- Laplanche, J. (1992). *Novos fundamentos para a psicanálise* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes.
- Laplanche, J. (1993). Três acepções da palavra “inconsciente” no quadro da Teoria da Sedução Generalizada. *Revista de Psicanálise*, 10(3), 403-418.
- Laplanche, J. (2008a) “Du transfert: sa provocation par l’analyste”. In *La révolution copernicienne inachevée*. Paris: Presses Universitaires de France. Trabalho original publicado em 1992.
- Laplanche, J. (2008b). “Implantation, intromission”. In: *La révolution copernicienne inachevée*. Paris: Presses Universitaires de France. Trabalho original publicado em 1992.
- Laplanche, J. (2015). O gênero, o sexo e o Sexual. In: LAPLANCHE, J. *Sexual: a sexualidade ampliada no sentido freudiano*. Porto Alegre: Dublinense.

- Lei n. 12.594, de 18 de janeiro de 2012.* Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo. Presidência da República. Diário Oficial da União.
- Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990.* Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Presidência da República. Diário Oficial da União.
- Lopes, C. S. (2017). *Os trabalhadores do CREAS: entre o compromisso e a angústia.* 2017. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Humano: Formação, Políticas e Práticas Sociais). Universidade de Taubaté, Taubaté-SP.
- Marini, S. & Martinez, V.C.V. (2021). O Projeto Contratransferencial Defensivo dos Profissionais de Saúde Mental: implicações na prática assistencial. No prelo.
- Marini, S. (2019). *A contratransferência dos profissionais de saúde mental no cuidado do paciente psicótico: do horror e inveja à indiferença.* 2019. Tese (Doutorado em Psicologia, Constituição do Sujeito e Historicidade). Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR.
- Martinez, V.C.V. & Bacarat, J. (2012). A fantasia inconsciente como metatradução: o psiquismo ligado e desligado. *Psicologia em Estudo*, (17)3, 435-443.
- Martinez, V.C.V. & Mello Neto, G.A.R. (2016). O projeto transferencial. Projeto de pesquisa. Leppsic, UEM, Maringá.
- Matioli, A. S. (2011). *Um estudo psicanalítico da separação conjugal: as mensagens enigmáticas de pais separados dirigidas aos seus filhos.* 2011. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade Estadual de Maringá.
- Mello Neto, G. A. R. (1994). *O ardil da criança: pensamento adulto sobre a criança, sob um enfoque psicanalítico.* Maringá: EDUEM.
- Mello Neto, G. A. R. (2012). Psicanálise: a clínica e o projeto transferencial. *Psicologia em Estudo*, 17(3).
- Mello Netto, G. A. R. (2016). *Projeto transferencial ainda.* LEPPSIC. Universidade Estadual de Maringá. Maringá, PR: No prelo.
- Oliveira, M. I. (2014). *A Assistência Social no Brasil.* Ponta Grossa: UEPG/NUTEAD.
- Paraná. (2018). Secretaria de Estado de Justiça, Trabalho e Direitos Humanos. *Cadernos de socioeducação: fundamentos da socioeducação.* (Orgs. Silva, Alex Sandro; et al). Curitiba, PR: Secretaria de Estado da Justiça, Trabalho e Direitos Humanos.

- Penna, P. S. V. (2017). *Adolescente autor de ato infracional e responsabilidade: uma perspectiva psicanalítica da política de assistência social*. 2017. Tese (Doutorado em Psicologia). Universidade de São Paulo.
- Ramos, G. A. R. (2003). *Angústia e sociedade na obra de Sigmund Freud*. Campinas, São Paulo: Editora da Unicamp.
- Ribeiro, M. E., & Guzzo, R. S. L. (2014). Psicologia no Sistema Único de Assistência Social (SUAS): reflexões críticas sobre ações e dilemas profissionais. *Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 9(1), 83-96.
- Silva, I. S. de M. (2012). *Qualidade de vida no trabalho: o trabalho dos profissionais que atuam com a proteção social e especial no CREAS–Norte*. 2012. Monografia (Bacharelado em Serviço Social). Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal-RN.
- Souza, S. (2013). *O diagnóstico psicológico ético-político na produção do laço social dos adolescentes no CREAS*. 2013. Tese (Doutorado em Psicologia Social). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, SP.
- Witt, C. S. (2016). *A percepção dos profissionais que atuam na rede de Assistência Social em relação à vivência de rua de crianças e adolescentes*. 2017. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria - RS.
- Zappas, S., & Pereira, L. R. (2017). O mundo do trabalho e suas contradições: o Centro de Referência Especializado da Assistência Social-CREAS como relato de experiência. *Disciplinarum Scientia/ Ciências Humanas*, 18(1), 203-222.