



OBSERVAÇÃO PARTICIPANTE COMO DISPOSITIVO DE INTERVENÇÃO

Juliana Wahlbrink*
Eliana Perez Gonçalves de Moura

DOI: <https://doi.org/10.23901/1679-4605.2025v19n1p326-339>

RESUMO

Apresenta um relato de experiência de estágio extracurricular desenvolvido no contexto das políticas públicas em município da região metropolitana de Porto Alegre/RS. Durante dois anos (2020-2022), foram acompanhadas famílias em situação de vulnerabilidade social, vinculadas ao Programa Criança Feliz (PCF). O foco dos acompanhamentos visou identificar e monitorar avanços no desenvolvimento psicossocial das crianças, bem como oferecer apoio às mulheres em situação de violência doméstica. Contudo, para atender aos objetivos definidos, não bastava apenas visitas domiciliares, seria necessário buscar, levantar conhecimentos mais detalhados sobre a realidade social das famílias atendidas, o que são populações vulnerabilizadas, por meio de adoção da observação participante que, associada à entrevista e à escuta clínica, resultou uma importante ferramenta para o trabalho do psicólogo no âmbito das políticas públicas de assistência social, assim como proporcionou aproximação mais adequada entre teoria e prática no campo da Psicologia Social.

Palavras-chave: Psicologia. Vulnerabilidade social. Políticas públicas. Observação participante.

PARTICIPANT OBSERVATION AS AN INTERVENTION STRATEGY

ABSTRACT

This work presents an experience report on an extracurricular internship undertaken in the context of public policies, in a municipality in the metropolitan region of Porto Alegre, Rio Grande do Sul state. For two years (2020-2022), families in situations of social vulnerability were monitored, linked to the Better First Infancy (in Portuguese: *Primeira Infância Melhor*) and Happy Child (in Portuguese: *Criança Feliz*) programs. The focus of the monitoring was to identify and follow advances in the psychosocial development of children, as well as to offer support to women in situations of domestic violence. To meet the above objectives, it was sought to increase knowledge about the social reality of vulnerable populations, by means of the adoption of participant observation. This, in association with interviews and clinical listening, proved to be an important tool for the work of psychologists, within the

*Juliana Wahlbrink, Discente do curso de Psicologia da Universidade Feevale. Contato: julianawahlbrink@gmail.com

realm of public policies for social assistance. It also provided a more appropriate connection between theory and practice in the field of Social Psychology.

Keywords: Psychology. Social vulnerability. Public policy. Participant observation.

LA OBSERVACIÓN PARTICIPANTE COMO DISPOSITIVO DE INTERVENCIÓN

RESUMEN

Este trabajo presenta un informe de experiencia sobre una pasantía extracurricular desarrollada en el contexto de políticas públicas en una ciudad de la región metropolitana de Porto Alegre/RS. Durante dos años (2020-2022), se acompañaron familias en situación de vulnerabilidad social, vinculadas al Programa Criança Feliz (PCF). El enfoque de los acompañantes fue identificar y monitorear los avances en el desarrollo psicosocial de los niños, así como ofrecer apoyo a mujeres en situación de violencia doméstica. Para cumplir con los objetivos anteriores, buscamos incrementar el conocimiento sobre la realidad social de las poblaciones vulnerables, a través de la adopción de la observación participante que, asociada a las entrevistas y la escucha clínica, resultó ser una herramienta importante para el trabajo del psicólogo en el ámbito de las políticas públicas y de la asistencia social, aún proporcionó un acercamiento más adecuado entre la teoría y la práctica en el campo de la Psicología Social.

Palabras clave: Psicología. Vulnerabilidad social. Políticas públicas. Observación participante.

INTRODUÇÃO

As desigualdades no contexto brasileiro resultam do acúmulo de disparidades que se formaram ao longo de séculos de história. Reflete um passado enraizado na exploração colonial e na escravidão dos povos originários, que estabeleceu e legitimou a concentração desigual de riqueza, alimentando assim o ciclo de inclusão e exclusão social. Dentro dessa conjuntura, a busca por equidade demanda a formulação, adoção e execução de políticas públicas de cunho social.

As primeiras incursões no âmbito das políticas sociais no Brasil ocorreram durante o governo de Getúlio Vargas (1930-1945). Naquela época, tais medidas foram concebidas com o intuito de promover a integração e mobilização dos trabalhadores, visando à harmonia entre as classes e ao estímulo do desenvolvimento capitalista. Com efeito, apesar de ter uma presença constante ao longo da história, a assistência social no Brasil só adquiriu uma estrutura institucional mais sólida a partir dos anos 1940, quando medidas específicas de intervenção pública foram implementadas. No contexto do Estado brasileiro, essa estruturação se consolidou principalmente a partir dos anos 1970, quando secretarias estaduais voltadas para a ação e o desenvolvimento social foram estabelecidas. Contudo, de acordo com [Angelim \(2002\)](#), essas intervenções sociais iniciais foram percebidas pelos setores progressistas da sociedade mais como ações pontuais do que como políticas concretas. Eram consideradas necessárias, porém carentes de um potencial transformador efetivo.

A tentativa inicial de incorporar a assistência social ocorreu em 1985, quando foi integrada ao I Plano Nacional de Desenvolvimento da Nova República (Boschetti, 2006). Mas, somente com a promulgação da Constituição de 1988 é que os aspectos essenciais da Assistência Social passaram por reformulações significativas, reconhecendo tais políticas como direitos. A Constituição de 1988, diferentemente da anterior de 1934, que mencionava a assistência social apenas em um trecho do capítulo sobre "Ordem Econômica e Social", adota uma abordagem mais ampla e dedica um título completo à "Ordem Social", no qual são detalhados os direitos sociais relacionados à educação, saúde, trabalho, lazer, segurança, previdência social, proteção à maternidade, à infância e à assistência aos desamparados (Angelim, 2002).

Em 1993 a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS, 8742/93), passou a regulamentar o Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Mais do que um simples documento legal, a LOAS representa um conjunto de ideias, conceitos e direitos que introduziram uma nova abordagem à assistência social, alterando seu status legal e político.

Nesse cenário, as desigualdades sociais, culturais, econômicas e políticas representam desafios históricos enraizados na sociedade brasileira, que colocam à prova as ideias de equidade e igualdade social. Levar em consideração essas diferenças na gestão da vida em sociedade é uma questão intrínseca ao reconhecimento dos direitos humanos e à busca pela justiça social. Embora tais considerações estejam enraizadas na Constituição Federal, na prática ainda estão distantes de serem plenamente concretizadas.

O presente texto apresenta um relato de experiência desenvolvido junto aos Programas Primeira Infância Melhor e Criança Feliz, em um município da região metropolitana de Porto Alegre/RS. Durante dois anos (2020-2022), foram acompanhadas famílias em situação de vulnerabilidade social. Dentre outros, o foco dos acompanhamentos visou identificar e monitorar avanços no desenvolvimento psicossocial das crianças, bem como oferecer apoio às mulheres em situação de violência doméstica.

Psicologia e Políticas Públicas – Marco Teórico de Referência

A integração da Psicologia às políticas públicas é um fenômeno recente, associado às mudanças ocorridas no sistema de Assistência Social do Brasil, que, de certa forma, contribuíram para o desenvolvimento da própria Psicologia como profissão, promovendo superação de um paradigma tradicional tido como "elitista". Ao longo de seis décadas, a psicologia brasileira progressivamente passou a ocupar posições no cenário das políticas públicas, particularmente a partir dos anos 1980. Em um cenário marcado por reestruturações institucionais, a psicologia foi convocada a desempenhar um papel na elaboração de políticas sociais menos conservadoras e mais inclinadas à redistribuição. De acordo com Dantas, Oliveira e Yamamoto, (2010, p. 105), inicialmente, saúde e ação social:

São campos que absorvem psicólogos, não sem críticas relativas à transposição de um arsenal teórico e técnico idealizado para uma população distante da que agora se encontrava diante dos profissionais que buscavam no campo social a segurança e a consolidação de um mercado de trabalho achatado em tempos autoritários: a população pobre.

Com efeito, a ampla gama de literatura não reflete uniformidade. Pelo contrário, evidencia uma diversidade de conceitos e sistemas de representação caracterizados por desacordos, antagonismos e incongruências. Os estudos revelam várias perspectivas e abordagens que têm pouca interconexão entre si. O âmbito de análise e intervenção é vasto

e heterogêneo, envolvendo abordagens interdisciplinares com diversos domínios, como saúde, educação, assistência social, segurança pública e direitos humanos, dentre outros. Isso demanda a incorporação de "múltiplos conjuntos de teorias, conceitos e metodologias de pesquisa e intervenção." (Cordeiro *et al.*, 2019, p. 5).

A entrada do psicólogo no âmbito das políticas públicas demandou uma revisão essencial de seus fundamentos teórico-metodológicos. Essa revisão visou encontrar novas fontes de conhecimento para embasar sua prática, bem como diversificar suas abordagens, indo além das intervenções individuais. (Yamamoto, 2007). Essa mudança foi guiada pela intenção de adotar uma perspectiva mais abrangente em relação ao indivíduo e à sociedade. Conforme destacado por Lane e Codo (2010), a psicologia brasileira passou a conceber o ser humano como aquele que coexiste em grupos, sociedades e culturas, moldando sua vida em relação aos outros indivíduos, enquanto é influenciado por eventos históricos, instituições e comportamentos.

Isso inaugurou uma nova abordagem para o trabalho do psicólogo, que agora necessita olhar para os sentimentos e necessidades individuais por meio de diversas lentes, compreendendo o papel do contexto social. No entanto, embora o paradigma tenha mudado em relação à intervenção e ao apelo por um compromisso social mais ativo, essas transformações não se traduziram imediatamente em práticas que resolvessem de forma direta os desafios enfrentados pela população carente.

Ficou claro que um envolvimento socialmente ativo requer embasamento teórico sólido, permitindo que os psicólogos ampliem sua percepção em relação aos limites de sua prática, considerando a influência do contexto sociopolítico. Quando se trata do campo profissional na área da assistência social, em particular a psicologia, foi compelida a adotar uma abordagem transformadora que visasse melhorar às condições materiais de vida das pessoas em situação de vulnerabilidade social. Isso levou ao desenvolvimento de pesquisas focadas na variedade de problemas e características da sociedade e da população brasileira (Bock, 1999, 2003; Ferreira Neto, 2010; Yamamoto; Gouveia, 2003).

É indiscutível o crescimento observado dos estudos no campo da psicologia, direcionados para às complexidades sociais resultantes das disparidades sociais que caracterizam a vida da maior parte da população no Brasil. Conforme observado por Gesser (2013), a evolução na abordagem profissional em busca de uma maior conexão com a realidade nacional e a inserção de psicólogos em contextos que priorizam o atendimento a grupos carentes, ressaltam a necessidade de uma análise crítica do conhecimento produzido e documentado, a fim de embasar às atividades psicológicas nesse âmbito.

No entanto, de acordo com Cordeiro *et al.* (2019, p. 5), "no Brasil, às relações entre a Psicologia e às políticas públicas são complexas e multifacetadas, e não existe um único modo de compreendermos essa questão". Apesar dos avanços, muitas das soluções propostas pela psicologia continuam sendo objeto de questionamento e, frequentemente, consideradas ações assistencialistas que não conseguem, de forma alguma, gerar mudanças substanciais nas vidas das comunidades carentes.

Nesse contexto, torna-se imperativo uma abordagem mais profunda da formação em Psicologia, uma vez que, quando depara-se com as realidades sociais das comunidades marginalizadas e atua-se nas esferas das políticas públicas de assistência social, depara-se com um dilema: como intervir? Como oferecer cuidado efetivo em vez de controle? Como desenvolver uma prática transformadora ao invés de uma postura meramente assistencialista?

A atenção psicossocial é oferecida, porém, desvinculada dos contextos culturais e simbólicos que conferem significado à vida das comunidades menos favorecidas.

Com a expansão das instituições de Atenção Primária à Saúde, gradualmente os psicólogos passaram a integrar as Unidades Básicas de Saúde (UBS), os Programas Saúde da Família (PSF) e, mais recentemente, os Núcleos de Atenção Integral à Saúde da Família (NASF), criados em 2005. No entanto, vários pesquisadores ([Benevides, 2005](#); [Bernardes, 2007](#); [Dimenstein, 1998](#); [Lima, 2005](#); [Yamamoto; Gouveia, 2003](#)) têm observado que a prática dos psicólogos nesses contextos têm sido problemáticas. Segundo [Dimenstein \(1998\)](#), às dificuldades surgem quando se tenta aplicar de maneira simplista o modelo de psicoterapia a esses ambientes, resultando em práticas descontextualizadas e inadequadas, com baixos níveis de qualidade e eficiência.

Todos esses elementos compõem o panorama desafiador da atuação profissional da psicologia no campo das políticas públicas, especialmente no âmbito da assistência social.

Programa Criança Feliz (PCF) – Referência Empírica

A experiência relata neste estudo, desenvolvida no Programa Primeira Infância Melhor (PIM)/Programa Criança Feliz (PCF), considerado o maior programa de visitas domiciliares do mundo. Esse programa promove ações com o objetivo de melhorar o bem-estar das famílias e contribuir com trabalhos nas comunidades. Essa abordagem, por um lado, facilita o acesso à realidade social das populações em situação de vulnerabilidade e, por outro, demanda um esforço para promover benefícios e qualidade de vida para os indivíduos atendidos. A visita domiciliar emerge como uma ferramenta essencial para estabelecer um contato significativo com às famílias.

O Programa Primeira Infância Melhor (PIM) iniciou suas ações em 2003, no Estado do Rio Grande do Sul como uma iniciativa abrangente para promover o desenvolvimento completo na primeira infância. Foi criado pelo Governo do Estado do Rio Grande do Sul em 2003, regulamentado pela Lei Estadual nº 12.544, de 03 de julho de 2006. Alinhado à ideia de proteção integral da criança, conforme estabelecido no artigo 227 da Constituição Federal, o PIM foi pioneiro no Brasil e inspirou-se na experiência cubana "Educa a Tu Hijo", do Centro de Referência Latino-Americano para o Desenvolvimento Pré-escolar (CELEP). Baseado nas teorias de Vygotsky, Piaget, Winnicott, Bowlby e Brunner, além de incorporar os insights mais recentes das neurociências, tomou como principais pilares a Comunidade, a Família e a Intersetorialidade.

Desse modo, inovou por sua abordagem junto às famílias a qual acontece por meio de visitas domiciliares em situação de risco ou vulnerabilidade social a fim de fortalecer as habilidades dessas famílias para educar, cuidar e proteger seus filhos. O contato semanal com às famílias por meio dessas visitas, aliado a uma observação atenta e sensível às suas circunstâncias, possibilita a construção de relações de confiança e afeto com o Programa Primeira Infância Melhor (PIM). Isso também permite intervenções personalizadas, considerando a cultura, experiências, necessidades, desejos e interesses de cada família.

O programa aborda diversos aspectos do desenvolvimento humano, incluindo aspectos físicos, emocionais, intelectuais e sociais com atividades lúdicas adaptadas às circunstâncias de cada contexto. Reconhecido como uma iniciativa de baixo custo e de grande impacto social ao longo do tempo, o PIM foi sofrendo mudanças e progressos até ter sido integrado ao Programa Nacional Criança Feliz (PCF) pelo Governo Federal em

2016, com o Decreto nº 8.869. Nascia assim, o Programa Nacional Criança Feliz (PCF), inspirado na bem-sucedida experiência do Primeira Infância Melhor (PIM) do estado do Rio Grande do Sul. A partir de então, considerando a similaridade dos objetivos e do modelo de atendimento dos Programas Criança Feliz e Primeira Infância Melhor, o Governo do Estado do Rio Grande do Sul uniu-os em nível estadual e municipal. Desse modo, ambas as iniciativas começaram a ser implementadas pelos municípios de maneira integrada e coordenada, apesar de, em nível nacional, o PCF ser supervisionado pelo Ministério da Cidadania (MC), através da Secretaria Nacional de Atenção à Primeira Infância (SNAPI). A integração otimizou e maximizou os recursos humanos, financeiros e materiais envolvidos, bem como a fusão de conhecimentos e a elaboração de estratégias de gestão em conjunto evitaram a duplicação ou sobreposição dos atendimentos.

Em 2019, para reforçar a colaboração, a equipe de multiplicadores estaduais do PCF passou a incluir representantes do PIM, além dos profissionais do Departamento de Assistência Social (DAS). Nos municípios, o programa continuou a se concretizar por meio de visitas domiciliares que buscam promover ações interdisciplinares junto às políticas de Assistência Social, Educação, Saúde, incorporando também às políticas de Cultura e Direitos Humanos. Além disso, o PCF também reforça os serviços oferecidos no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), como o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV).

Em ambos os programas, o Estado é responsável por oferecer apoio técnico aos municípios em relação à estrutura e funcionamento, metodologia das visitas domiciliares, bem como nos processos de monitoramento e avaliação dos programas. Para isso, são promovidos treinamentos, oficinas e orientação técnica para a implantação e execução das ações, realizadas pelos/as visitantes/as.

Nesse contexto, o/a visitador/a do PCF pode ser o/a mesmo/a do PIM, desde que atenda famílias que estejam dentro do público-alvo do PCF. Esse/a visitador/a deve ser vinculado ao CRAS, mesmo que seja contratado com financiamento da Saúde e deve ser cadastrado em ambos os sistemas de informação (SisPIM e e-PCF). O número de famílias que um/a visitador/a atende depende da carga horária do contrato. Um/a visitador/a com um contrato de 40 horas atende até 20 famílias; aqueles/as com contrato de 30 horas atendem até 16 famílias; e quem possui um contrato de 20 horas atende até 12 famílias. No entanto, independentemente das horas trabalhadas pelos/as visitantes/as, seu trabalho estimula a participação ativa das famílias no desenvolvimento de suas crianças e fortalece os laços afetivos familiares.

No ano de 2020, mesmo com as medidas de distanciamento social devido à COVID-19, o programa alcançou a marca de mais de um milhão de crianças e gestantes acompanhadas, com mais de 42 milhões de visitas domiciliares ([Brasil, 2021](#)).

Descrição da Experiência – Observação Participante como dispositivo

A experiência aqui relatada começou em novembro de 2020, por meio de um processo seletivo que ocorreu em março de 2020, mas que, devido à pandemia da Covid-19, somente em novembro de 2020 foi homologada pela Secretaria Municipal de Educação e Cultura. Por dois anos, fizemos parte de uma equipe composta por uma supervisora com formação em Psicologia e sete visitadoras, com formação em áreas como Pedagogia, Assistência Social e Psicologia. Atuando como visitadoras, cumpríamos uma carga horária semanal de 30 horas, distribuídas em jornadas de seis horas diárias de trabalho

desenvolvido diretamente com cerca de 30 famílias em uma rotina que incluía também elaboração de relatórios detalhados após visitar cada uma das trinta famílias. As famílias participam de forma voluntária e sua inclusão ocorre mediante convite e esclarecimento dos objetivos e ações que serão realizadas. A data e o horário das visitas são acordados, levando em consideração o melhor interesse da família. Para isso, pelo menos um dia antes da visita, a família é contatada para confirmar os detalhes. Conforme anteriormente referido, o objetivo é facilitar o acesso de gestantes, crianças na primeira infância e suas famílias a políticas e serviços públicos necessários, promovendo o desenvolvimento infantil integral, uma parentalidade positiva e a identificação das potencialidades e necessidades das famílias, que devem ser abordadas em rede para garantir um cuidado completo.

Assim, quando não estávamos em campo visitando residências, desempenhávamos atividades em um espaço de trabalho disponibilizado pela Secretaria Municipal de Educação. Esse ambiente servia para planejarmos às visitas, organizarmos atividades destinadas às crianças e gestantes, além de preenchermos formulários de avaliação conforme necessário pelo sistema. Os atendimentos eram planejados e discutidos pela equipe com base no Plano Singular de Atendimento, criado através do diálogo contínuo entre famílias e profissionais da rede de serviços que acompanham o processo. O Plano Singular de Atendimento deve reconhecer e respeitar as particularidades de cada família, além de abordar tópicos relacionados à saúde, educação, cultura e desenvolvimento social. A abordagem lúdica é utilizada como estratégia de ensino e aprendizagem. Na prática, a elaboração dos atendimentos era de responsabilidade das visitadoras, os quais consistiam em oportunidades de aprendizado excepcionais, pois nos forçavam a usar todos os recursos disponíveis.

De fato, para planejar nossos atendimentos, recorríamos a conhecimentos teóricos, metodológicos e, principalmente, às nossas habilidades e criatividade, uma vez que era necessário incorporar brincadeiras e jogos para transmitir conhecimentos, valorizando a importância do brincar para as crianças e suas famílias. Além disso, era crucial manter flexibilidade no planejamento, uma vez que, em certas ocasiões, era necessário fazer ajustes acordados com as famílias durante visitas. Em algumas situações, era preciso facilitar o processo lendo histórias para as crianças, mostrando imagens e chegando a acordos com os pais para auxiliarem estas crianças nesse novo processo.

Mesmo assim, sempre que surgiam casos ou situações que exigiam atenção especial ou maior expertise, buscávamos orientação junto à supervisora que orientava quanto às abordagens mais adequadas. Isso tornava o enfrentamento das demandas menos difícil, reduzindo preocupações e aumentando a confiança da equipe em relação às tarefas.

Como a visita constitui a principal estratégia de intervenção na comunidade e em equipe, embora ainda inexperientes, iniciamos nossa atuação com expectativas e opiniões fundadas em nossa confiança no repertório teórico advindo da formação em psicologia. Contudo, iniciamos em um cenário de consideráveis restrições, devido ao fechamento de escolas e centros de convivência por conta do isolamento social imposto pela pandemia da COVID-19. Isso trouxe importantes limitações para as visitas domiciliares, frustrando nossas expectativas, fragilizando a confiança no repertório teórico da psicologia e afetando de maneira negativa nossa experiência.

Mesmo assim, em 2021, tivemos a oportunidade de conduzir um projeto de acompanhamento de um grupo de mães. Uma experiência bastante significativa, pois as mães participaram de maneira extremamente eficaz, permitindo abordar uma variedade de

assuntos pertinentes, como câncer de mama, suicídio, redes de apoio durante e após a gestação, entre outros. Ademais, também participamos de treinamentos e Encontros Regionais das Equipes do PIM/PCF de todos os municípios da região. Nessa oportunidade, foram abordados assuntos relacionados ao desenvolvimento infantil, vínculo familiar, rede de saúde e atenção básica nas famílias das comunidades.

A partir do início de 2022, a equipe decidiu que a cada semana, uma visitadora seria responsável por apresentar um tema, por meio de um artigo ou vídeo, que abordasse questões relevantes para serem discutidas durante as reuniões. Esses momentos foram muito proveitosos tanto para as visitadoras quanto para a supervisora, pois proporcionaram a troca de ideias, dúvidas e experiências sobre as diferentes particularidades de cada família. Esses momentos fortaleceram nossa atuação, geraram colaborações significativas e permitiram compreender a importância de criarmos estratégias de intervenção adequadas à cada caso, a cada família. Para tanto, entendemos que precisávamos ir além do Plano Singular de Atendimento. Percebemos que precisávamos adotar uma abordagem mais holística, estratégica e integrada para lidar com questões que afligiam aquelas famílias buscando soluções mais amplas e sustentadas nas condições objetivas do contexto social em que estão inseridas.

Desse modo, considerando que nosso trabalho, como visitadoras, se dava por imersão ativa e participação direta não somente nas residências das famílias, mas, na própria comunidade, entendemos que a abordagem da observação participante, poderia ser uma ferramenta valiosa. Ao adotarmos a estratégia da observação participante visamos acessar uma compreensão mais profunda dos problemas e desafios enfrentados pelos membros de cada família, na medida em que fazem parte daquela comunidade.

Considerando que, para a efetivação das visitas domiciliares precisávamos transitar diariamente por ruas, vielas e becos, percebemos que nesse trajeto deveríamos mapear os principais problemas enfrentados pela comunidade, bem como às possibilidades de mudança e melhoria, por meio de conversas no cotidiano¹. Desse modo, ampliamos nosso foco, inaugurando um processo contínuo de observações diretas e conversas informais com membros da comunidade, para reunir informações detalhadas sobre as dinâmicas sociais e culturais que influenciam e/ou facilitam os problemas daquela comunidade.

Com efeito, os fundamentos epistemológicos da observação participante nos permitiram um reposicionamento técnico e metodológico visto que, de acordo com Anguera Argilaga (1995), se trata de uma técnica de pesquisa social em que o observador compartilha, na medida do possível das atividades, situações, interesses e sentimentos de um grupo ou comunidade. Através dessa abordagem, passamos a obter uma perspectiva mais ampla dos eventos, conversas e comportamentos não somente das famílias, mas das dinâmicas sociais próprias daquela comunidade.

Desse modo, entendemos que não havia contradição em uma equipe do PIM/PCF adotar a observação participante visto que esta é uma ferramenta crucial para o planejamento das intervenções junto aos indivíduos e famílias do programa. Ademais, a observação do comportamento humano é valiosa para psicólogos, pois fornece dados que aprimoram a compreensão dos fatos e eventos identificados (Fagundes, 1999).

A discussão sobre o papel e a posição do pesquisador como observador participante, nos forneceu uma contribuição significativa para o processo de trabalho no contexto do

¹ A abordagem teórico-metodológica sobre *práticas discursivas e produção de sentidos*, defende a utilização das conversas como recurso metodológico em pesquisa com situações de interação face-a-face. (Menegon, 2000)

PIM/PCF. Passamos e compreender nossa atuação nesse cenário como uma observação naturalista. Ou seja, uma observação de campo que ocorre em um ambiente natural ao longo de um período extenso. Dentro dessa abordagem, em cada momento que estávamos em campo, indo ou vindo, ou ainda, visitando às residências, passamos a elaborar uma descrição objetiva e minuciosa de todos os comportamentos e do ambiente observado, buscando desenhar um quadro completo e abrangente, sem preconceções (Cozby, 2012; Gray, 2012).

Atuar em contextos de vulnerabilidade social, muitas vezes, nos obriga a reexaminar nossas crenças, conceitos e concepções sobre inúmeros aspectos da vida. Implica repensar a maneira como vemos o mundo e como interagimos com ele. Implica em reconhecer a complexidade das situações enfrentadas por indivíduos e comunidades em situações de vulnerabilidade social e abandonar estereótipos simplistas. Exige que estejamos dispostos a aprender com às experiências das pessoas que vivenciam essas realidades, a fim de oferecer um apoio mais eficaz e compassivo.

Desse modo, para atuarmos em contextos de vulnerabilidade social com o objetivo de promover o desenvolvimento infantil integral e uma parentalidade positiva, começamos repensando o conceito de família, reconhecendo a diversidade de arranjos familiares e a importância de oferecer suporte e recursos adequados a todas às configurações familiares existentes.

Nesse sentido, Santos, Quintanilha e Dalbello-Araujo (2010) nos apontaram que não fomos “originais”. Em sua pesquisa sobre a percepção de família entre assistentes sociais do CRAS e CREAS de São Paulo, o referido autor constatou que esses profissionais redefiniram o conceito de família à luz de suas experiências de trabalho. A visão de família “tradicional” cedeu lugar a definições de família como: grupos formados por um dos pais e seus filhos, bem como sistemas compostos por pais e mães em segundas uniões conjugais, cujos filhos coabitam, formando um sistema fraterno baseado em laços afetivos, não consanguíneos. Mais do que isso a pesquisa demonstrou que a noção de família foi descolada da consanguinidade e passou ser descrita como um conjunto de indivíduos com uma história compartilhada e laços culturais, afetivos e protetores.

Tal concepção alinha-se às diretrizes da Política Nacional da Assistência Social/PNAS (Brasil, 2005), que reconhece a família para além dos laços de parentesco e descrevem às famílias que acompanhamos. Ademais, tendo em vista que as diretrizes da PNAS preconizam o reconhecimento da autonomia das famílias, sua liberdade de escolha, sua diversidade e, acima de tudo, a importância de ouvi-las, orientamos nossa atuação com base na escuta atenta dessas famílias. Assim, fomos compreendendo suas atribuições, sentidos às circunstâncias de suas vidas e às situações que às conduziam a dificuldades e/ou sofrimento. Com isso, fomos percebendo que, apesar de suas semelhanças, cada família tinha suas peculiaridades. Por meio das observações participantes e durante as visitas domiciliares, aos poucos fomos desconstruindo crenças superficiais e preconceituosas que tendemos a reproduzir quando não somos confrontadas com realidades tão duras e desafiadoras.

Nesse sentido, Sicari, Oliveira e Pereira (2015) analisaram discursos de profissionais de Psicologia que atuavam nas políticas públicas em Minas Gerais, identificando a tendência de culpar os usuários, visto que os profissionais atribuíam a esses indivíduos irresponsabilidade ou falta de motivação para mudar sua situação. Mas, ao atuarmos naquele contexto entendemos que precisávamos olhar aquelas famílias de forma abrangente e imparcial, considerando o peso da dimensão social da pobreza.

Além disso, ao investigar famílias de uma comunidade carente na periferia de São Paulo, Gomes (1999), evidenciou que, em geral, às famílias em situação de vulnerabilidade social estão diretamente envolvidas com ou sujeitas a intervenções de outros sistemas ou instituições de proteção ou assistência, como escolas, judiciário, ONGs, Igrejas, entre outros. Esses resultados nos auxiliaram a olhar às famílias de uma maneira diferente: como um conjunto sobrecarregado pelas ações do governo e muitas delas envoltas em abordagens assistencialistas que incentivam a manutenção da dependência.

Assim, por meio da escuta ativa e sensível das necessidades e desafios enfrentados pelas famílias, e ao confrontarmos essa realidade ficou evidente a importância de uma perspectiva relacional como ferramenta para um trabalho mais abrangente e próximo das particularidades de cada família. Juntamente com a observação participante e com uma entrevista bem formulada, planejada e, acima de tudo, bem conduzida, adotamos três ferramentas essenciais para que o trabalho do psicólogo no âmbito das políticas públicas de assistência social seja executado de forma eficaz, com os melhores resultados possíveis.

Claramente, os princípios orientadores da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) oferecem diversas opções de ferramentas para o psicólogo, no entanto, a observação direta da comunidade em que a família está inserida, onde vivem, suas rotinas diárias, revela muito sobre às pessoas que, de outra forma, não seria possível conhecer. Com as visitas domiciliares, nos capacitamos a intervir no campo à medida que aprendemos no campo e com o campo em si e, ao mesmo tempo, em que construímos um conjunto específico de “hipótese” de interpretação para aquele contexto.

Nesse sentido, percebemos que não podemos tomar um referencial teórico como uma entidade coesa e absoluta, mas sim como uma construção histórica que não se aplica a todos os cenários. Nem todas as teorias são aplicáveis às situações encontradas em nossa atuação. Por exemplo, muitas teorias enfatizam a importância da família na vida das pessoas, como fonte de felicidade, apoio e equilíbrio pessoal. No entanto, ao analisarmos às famílias que participam do PIM/PCF, foi necessário relativizar essas noções para entender que o sofrimento das pessoas que vivem em comunidades de baixa renda não está necessariamente relacionado a um “modelo” idealizado de família (com pai, mãe e filhos).

De acordo com Cardoso e Féres-Carneiro (2008), o sofrimento dessas pessoas está ligado a situações concretas do seu cotidiano, como desemprego, alcoolismo, violência, conflitos, entre outros, bem como a situações em que atitudes individuais de membros da família geram conflitos e desentendimentos familiares.

Além disso, é importante considerar que quando as famílias são atendidas pelo PIM/PCF, adquirem uma posição proeminente na comunidade, recebendo mais atenção e cuidados. A inclusão dessas famílias na rede de serviços oferecidos pelo governo significa fazer parte de uma rede de proteção simbolicamente mais ampla. De acordo com Sarti (2003, p.33), a concepção de família entre os menos favorecidos é construída em torno de um eixo moral, baseada em obrigações mútuas, superando os laços de parentesco consanguíneo. Assim, a integração das famílias na rede de proteção estabelece um vínculo de responsabilidade mútua entre a família e a Rede de apoio, onde “família” inclui aqueles em quem se pode confiar.

Além disso, as informações fornecidas sobre os serviços da Rede possibilitam às famílias uma compreensão mais clara de seus direitos e responsabilidades, promovendo uma consciência cidadã mais aguçada e a efetivação dessa cidadania por meio da

participação em projetos, grupos sociais e reuniões para decisões relacionadas à comunidade. Tudo isso está alinhado com o princípio da “centralidade familiar” da PNAS, que reconhece a família como um ponto fundamental do trabalho social. Conforme Sposati (2009), a família é o principal agente de socialização primária e o local privilegiado para o desenvolvimento da cidadania, proteção e cuidado de seus membros.

Com efeito, a família torna-se ainda mais relevante quando se discute a situação das crianças em situação de pobreza. A pobreza é um problema complexo que afeta não apenas o bem-estar econômico das famílias, mas também tem implicações profundas no desenvolvimento físico, emocional e social das crianças. A pobreza pode prejudicar significativamente esse processo, com consequências negativas para o desenvolvimento infantil.

No entanto, em nossa formação quando estudamos a importância do brincar e dos cuidados especiais durante a primeira infância, as condições que afetam às famílias em situação de pobreza são ignoradas, como se proporcionar um ambiente saudável e favorável ao desenvolvimento das crianças, dependesse apenas da vontade e disposição das famílias. Aprendemos que a infância é um período crucial para o aprendizado, devido à plasticidade cerebral e à atividade neural intensa, contribuindo para a formação de vínculos sólidos com os pais ou cuidadores e para o desenvolvimento abrangente das capacidades físicas, intelectuais, sociais e emocionais dos indivíduos. Mas, quando nos depararmos com crianças de famílias pobres, inevitavelmente nos questionamos sobre seu destino porque fomos ensinadas que não existem diferentes formas de viver uma infância digna, que não há possibilidade de vivenciar infâncias distintas. Estamos acostumados a enxergar a infância pobre através das lentes da infância da classe média, considerada como padrão. De acordo com Nunes (2013), trata-se da imposição da imagem idealizada do que é ser criança, que criminaliza a pobreza e sugere que fora desse padrão só há problemas e ameaça social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma das características principais das famílias atendidas pelo programa PIM/PCF a extrema vulnerabilidade social. Quando mergulharmos na realidade cotidiana dessas populações conseguimos compreender seus comportamentos, rotinas familiares, conflitos, necessidades, dúvidas e interesses. Nesse momento, no contato intenso estabelecido com essa realidade social adversa e desafiadora inúmeras questões emergem: "como intervir? Como promover o cuidado em vez do controle? Como desenvolver uma prática transformadora em vez de assistencialista?"

Obviamente, não existem respostas definitivas. Mas, precisamos debater sobre o papel da Psicologia nas políticas públicas e o papel da formação profissional em psicologia. Para isso, precisamos reconhecer que a Psicologia conquistou um espaço significativo na área da Assistência Social, especialmente a partir de 2006, com a criação da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB/RH) para o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que incorporou os psicólogos como membros das equipes dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) e dos serviços de acolhimento.

No entanto, não podemos ignorar os resultados das diversas pesquisas realizadas com psicólogos que atuam nas redes públicas de saúde e assistência social. Esses estudos indicam que, no contexto das políticas públicas, a atuação do psicólogo pode funcionar

como um mecanismo de controle, mas também pode se tornar um espaço de promoção de uma Psicologia mais politizada e comprometida com a realização dos direitos das pessoas em situação de vulnerabilidade social, através de uma abordagem baseada nas necessidades reais das pessoas a quem a ação é direcionada.

SUBMETIDO EM: 03/11/2023

ACEITO EM: 15/08/2024

REFERÊNCIAS

ANGELIM, Cláudio Fontenelle. Assistência social: uma questão de cidadania. **Revista de Humanidades**, [s. l.], v. 17, n. 1, 2002. DOI: 10.5020/23180714.2002.17.1.p. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/rh/article/view/662>. Acesso em: 15 out. 2022.

ANGUERA ARGILAGA, María Teresa. **Método de investigación en psicología**. Madrid: Editorial Síntesis, 1995.

BENEVIDES, Regina. A psicologia e o Sistema Único de Saúde: quais interfaces? **Psicologia & Sociedade**, [s. l.], v. 17, n. 2, p. 21-25, maio/ago. 2005.

BERNARDES, Jefferson de Souza. A psicologia no SUS 2006: alguns desafios na formação. In: SPINK, Mary Jane Paris (org.). **A psicologia em diálogo com o SUS: prática profissional e produção acadêmica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007. p. 105-128.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Gabinete do Ministro. Portaria MC nº 664, de 2 de setembro de 2021. Consolida os atos normativos que regulamentam o Programa Criança Feliz/Primeira Infância no Sistema Único de Assistência Social - SUAS. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 159, n. 169, p. 1-2, 6 set. 2021.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Política Nacional da Assistência Social PNAS/2004**: Norma Operacional Básica NOB/SUAS. Brasília: MDS, 2005.

BOCK, Ana Mercês Bahia. A psicologia a caminho do novo século: identidade profissional e compromisso social. **Estudos de Psicologia**, [s. l.], v. 4, n. 2, p. 315-329, 1999.

BOCK, Ana Mercês Bahia. Psicologia da educação: cumplicidade ideológica. In: MEIRA, Marisa Eugênia Melillo, ANTUNES, Mitsuko Aparecida Makino (org.). **Psicologia escolar: teorias críticas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. p. 70-104.

BOSCHETTI, Ivanete. **Seguridade social e trabalho**: paradoxos na construção das políticas de previdência e assistência social. Brasília: Letras Livres; Ed. da UnB, 2006.

CARDOSO, Claudia Lins, FÉRES-CARNEIRO, Terezinha. Sobre a família: com a palavra, a comunidade. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, [s. l.], v. 8, n. 2, p. 523-539, ago. 2008.

CORDEIRO, Mariana Prioli, LARA, Maria Fernanda Aguilar, ARAGUSUKU, Henrique Araujo, MAIA, Rodolfo Luis Almeida (org.). **Pesquisas em psicologia e políticas públicas**: diálogos na pós-graduação. São Paulo: Psicologia/USP, 2019. v. 1.

COZBY, Paul C. **Métodos de pesquisa em ciências do comportamento**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2012.

DANTAS, Candida Maria Bezerra; OLIVEIRA, Isabel Fernandes de; YAMAMOTO, Oswaldo Hajime. Psicologia e pobreza no Brasil: produção de conhecimento e atuação do psicólogo. **Psicologia & Sociedade**, [s. l.], v. 22, n. 1, p. 104-111, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822010000100013>. Acesso em: 17 set. 2022.

DIMENSTEIN, Magda Diniz Bezerra. O psicólogo nas Unidades Básicas de Saúde: desafios para a formação e atuação profissionais. **Estudos de Psicologia**, [s. l.], v. 3, n.1, p. 53-81, 1998

FAGUNDES, Antônio Jayro da Fonseca Motta. **Definição, descrição e registro do comportamento**. 12. ed. São Paulo: Edicon, 1999.

FERREIRA NETO, João Leite. A atuação do psicólogo no SUS: análise de alguns impasses. **Psicologia Ciência e Profissão**, [s. l.], v. 30, n.2, p. 390-403, 2010.

GESSER, Marivete. Políticas públicas e direitos humanos: desafios à atuação do psicólogo. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [s. l.], v. 33, n. especial, p. 66–77, 2013.

GOMES, Antonio Maspoli de Araujo. Psicologia comunitária: uma abordagem conceitual. **Psicologia: Teoria e Prática**, [s. l.], v. 1, n. 2, p. 71-79, 1999.

GRAY, David E. **Pesquisa no mundo real**. 2. ed. Porto Alegre: Penso. 2012.

LANE, Silvia T. M. CODO, Wanderley (org.). **Psicologia social**: o homem em movimento. 23. ed. São Paulo: Brasiliense, 2010.

LIMA, Mônica. Atuação psicológica coletiva: uma trajetória profissional em Unidade Básica de Saúde. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 10, n. 3, p. 431-440, 2005.

MENEGON, V. Por que jogar conversa fora? Pesquisando no cotidiano. In: SPINK, Mary Jane (org.). **Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano**: aproximações teóricas e metodológicas. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2000. p. 215-241.

NUNES, Eduardo Silveira Netto. A infância sob tutela: os tribunais de menores na América Latina na primeira metade do século XX. In: SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA, 27., 2013, Natal. **Anais [...]**, Natal: Anpuh, 2013.

SANTOS, Keli Lopes; QUINTANILHA, Bruna Ceruti; DALBELLO-ARAUJO, Maristela. A atuação do psicólogo na promoção da saúde. **Psicologia: Teoria e Prática**, [s. l.], v. 12, n. 1, p. 181-196, 2010.

SARTI, C. Famílias enredadas. In: ACOSTA, Ana Rojas; VITALE, Maria Amalia Faller (org.). **Família: redes, laços e políticas públicas**. São Paulo: IEE-Puc-SP, 2003.

SICARI, Aline Amaral; OLIVEIRA, Tamara Rossi de; PEREIRA, Eliane Regina. Grupos de discussão no CRAS: problematizando a pobreza e seus desdobramentos. **Revista da SPAGESP**, [s. l.], v. 16, n. 2, p. 88-101, 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rspagesp/v16n2/v16n2a08.pdf>. Acesso em: 16 set. 2022.

SPOSATI, Aldaíza. **Modelo Brasileiro de proteção social não contributiva: concepções fundantes**. In: Concepções e gestão da proteção social não contributiva no Brasil. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, UNESCO, 2009.

YAMAMOTO, Oswaldo Hajime. Políticas sociais, terceiro setor” e “compromisso social”: perspectivas e limites do trabalho do psicólogo. **Psicologia & Sociedade**, [s. l.], v. 19, n. 1, p. 30-37, jan./abr. 2007.

YAMAMOTO, Oswaldo Hajime; GOUVEIA, Valdiney Veloso. **Construindo a psicologia brasileira: desafios da ciência e prática psicológica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.