

A Utilização da Avaliação Psicológica no Contexto do Centro de Referência de Assistência Social – CRAS.¹

Suzana Rodrigues de Carvalho²

Georgia Martins Baeta Neves³

Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN)

Resumo

O objetivo deste artigo é trazer uma reflexão crítica acerca da possibilidade de se realizar avaliação psicológica em um contexto comunitário, e levar a discussão sobre como o psicólogo pode atuar nesse ambiente, mais especificamente em um Centro de Referência de Assistência Social. Além disso, esta pesquisa se propõe a realizar um breve levantamento dos instrumentais que podem ser utilizados nessa área, e, sugerir as possíveis formas de utilizar uma de suas principais práticas, a partir de uma atuação social. A escassez de fontes e referências bibliográficas sobre a atuação do psicólogo no CRAS e a dificuldade de definição de sua prática no contexto social motivaram a realização dessa pesquisa. A fim de que o objetivo dessa pesquisa fosse atingido, este estudo foi realizado através de uma revisão bibliográfica. Ao término dessa pesquisa constatou-se a possibilidade de se fazer avaliação psicológica, entendendo que a mais simples entrevista já é considerada dessa forma, e encontrando ainda diversos instrumentais que podem ser utilizados e que já foram utilizados por profissionais de psicologia que atuam nesse contexto.

Palavras-chave: Avaliação psicológica; Psicologia Social, Psicólogo, Centro de Referência de Assistência Social (CRAS).

¹ Artigo científico desenvolvido pela primeira autora sob orientação da segunda, para obtenção de Título de Especialista em Avaliação Psicológica pelo Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN), Natal/RN – Brasil.

² Psicóloga, Graduada pela Universidade Potiguar (UnP), e discente da Especialização em Avaliação Psicológica pelo Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN), Natal/RN – Brasil.

³ Psicóloga, Docente no Curso de Psicologia e Coordenadora da Especialização em Avaliação Psicológica pelo Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN), Natal/RN – Brasil.

Abstract

The purpose of this article is to bring a critical reflection on the possibility of conducting psychological assessment in a community context , and the discussion about how the psychologist can work in this environment, more specifically in a Reference Center for Social Assistance . Furthermore , this research proposes to conduct a brief survey of instrumentals that can be used in this area , and suggest possible ways to use one of its main practices , from a social action . The scarcity of sources and references of the psychologist in CRAS and the difficulty of defining its practice in social context motivated the realization of this research. In order that the objective of this research was achieved , this study was conducted through a literature review . At the end of this research it was found the possibility of doing psychological assessment , understanding that the simplest interview is already considered this way , and still finding many instruments that can be used and that have been used for psychology professionals working in this context.

Key-words: Psychological assessment; Social Psychology, Psychologist, Centro de Referência de Assistência Social (CRAS).

INTRODUÇÃO

O interesse pela temática partiu da necessidade da utilização de alguns dos instrumentos de Avaliação Psicológica nos atendimentos realizados pelo psicólogo no CRAS, tendo em vista que o profissional de psicologia, embora não realize psicoterapia, precisa – quando solicitado, por demanda espontânea ou via encaminhamento, avaliar se o usuário necessita ou não de acompanhamento psicoterápico e, desse modo encaminhar para o serviço de saúde de referência.

É fundamental realizar um breve histórico a respeito da Psicologia Social, a fim de possibilitar ao leitor uma melhor compreensão sobre a atual configuração dessa importante área da Psicologia. Essa disciplina se desenvolve nos Estados Unidos da década de 50, logo após a Segunda Guerra Mundial, e com o objetivo de atender uma demanda social específica: interferir nas relações grupais, a fim de harmonizá-las e assim garantir que o grupo fosse produtivo.

Apesar de ter nascido nesse contexto e com esse objetivo, na década de 60, houve questionamentos sobre a eficácia dessa nova área. Lane (2006) afirma que as análises críticas apontavam para uma crise do conhecimento psicossocial

que, por sua vez, não conseguia atender a demanda inicial de: “intervir, explicar, nem muito menos prever comportamentos sociais”.

Essa crise remete a um problema antigo da Psicologia que é a necessidade da ciência de considerar o indivíduo como:

Um organismo que interage no meio físico, sendo que os processos psicológicos (o que ocorre dentro dele) são assumidos como causa, ou uma das causas que explicam o seu comportamento, ou seja, para compreender o indivíduo bastaria conhecer o que ocorre “dentro dele”, quando ele se defronta com estímulos do meio (Lane, s/ano, p. 11).

Contudo, o homem é um ser complexo, cultural e histórico, e, sobretudo um ser de relações. Vale citar Lane (2006) quando ela diz:

Este homem biológico não sobrevive por si e nem é uma espécie que se reproduz tal e qual, com variações decorrentes de clima, alimentação, etc. O seu organismo é uma infraestrutura que permite o desenvolvimento de uma superestrutura que é social e, portanto, histórica. Caberia a Psicologia Social recuperar o indivíduo na interseção de sua história com a história de sua sociedade – apenas este conhecimento nos permitiria compreender o homem enquanto produtor da história (p. 13).

A partir desta crise da Psicologia Social percebeu-se que os psicólogos estavam esquecendo que o homem biológico, junto com outros, transformava a natureza e era transformado por ela ao longo dos tempos. E isto ocorre hoje, ocorreu ontem e ocorrerá sempre, haja vista que este processo é contínuo e interminável. Skinner, enquanto teórico da Psicologia Comportamental ressalta:

A complexidade das relações sociais e as implicações para a análise dos comportamentos envolvidos, desafiam os psicólogos para a elaboração de uma tecnologia de análise que dê conta desta complexidade, enquanto contingências, presentes em comunidade (Lane, s/ano, p. 14)

A partir disso foi necessária a criação de uma nova psicologia, que partisse de um novo pressuposto, o do materialismo histórico produzido por homens e produtor de homens.

Embora seja válida uma discussão acerca das bases filosóficas e epistemológicas da Psicologia Social, não será objeto de estudo desta pesquisa, tendo em vista a necessidade de torná-la mais objetiva, contemplando o papel do

psicólogo social e como se dá a sua prática em espaços como o Centro de Referência de Assistência Social, isto é a prática psicossocial do profissional da Psicologia e a possibilidade ou não de realizar avaliação psicológica nesse contexto.

Lane (2006) afirma que toda psicologia é social, pois não é possível conhecer o comportamento humano reduzindo-o ou fragmentando-o. Ela afirma que, com isso não se nega uma premissa da psicologia social que é: “conhecer o indivíduo no conjunto de suas relações sociais, tanto naquilo que lhe é específico como naquilo em que ele é manifestação grupal e social” (p. 19).

O fundador da Psicologia, Wundt, já falava na criação de uma nova área da Psicologia, o que seria chamado por ele de Psicologia do Povo ou Psicologia das Massas. Ele chegou, segundo Bernardes (1998) a construir uma obra composta por dez volumes que tratavam de temas e fenômenos diversos próprios do coletivo, da natureza do grupo, que seriam eles: linguagem; pensamento; cultura; mitos; religião e costumes.

De acordo com o que diz a seguinte citação de Schult&Schltuz (2002):

Outro campo em que Wundt concentrou seu considerável talento tinha sido esboçado nas contribuições (Beiträge) em 1862: a criação de uma psicologia social. Perto do final do século, ele voltou a esse projeto, que culminou nos dez volumes de sua *Völkerpsychologie* (psicologia cultural), publicados entre 1900 e 1920; o título é com frequência traduzido de modo impreciso como “Psicologia dos Povos” (pág. 80).

Desse modo, fica claro que não é uma área recente, tendo em vista que seu nascimento faz referência ao mesmo período de nascimento da própria ciência da Psicologia. Portanto, o investimento científico nessa área não se deu apenas com o aparecimento de instituições de natureza social, como os CRAS e CREAS, mas desde os primórdios, haja vista que o homem é um ser de relações, relações estas que são estabelecidas com outros indivíduos, com um grupo em específico, com a sua comunidade, com o seu bairro, com a sua cidade, seu país e até mesmo com o mundo.

Embora a Psicologia Social tenha suas raízes no materialismo histórico, ela sofreu várias modificações ao longo dos anos, chegando a transferir o foco do homem inserido num grupo para tornar-se mais individualista, centralizando os estudos nos processos intraindividuais. Desse modo, a Psicologia Social passou a

existir de duas formas, a partir de duas abordagens diferentes, que seriam elas: a Psicologia Social Psicológica e a Psicologia Social Sociológica (FERREIRA, 2010).

Segundo G. Allport (1954, *apud* FERREIRA, 2010), a Psicologia Social Psicológica é voltada para o estudo dos sentimentos, pensamentos e comportamentos do indivíduo na presença real ou imaginada de outras pessoas. Já a Psicologia Social Sociológica, segundo Stephan e Stephan (1985, *apud* FERREIRA, 2010), volta-se para a investigação da experiência social que o indivíduo adquire a partir de sua inserção em diferentes grupos sociais.

Em outras palavras, os psicólogos sociais da primeira vertente tendem a enfatizar principalmente os processos intraindividuais responsáveis pelo modo, no qual os indivíduos respondam aos estímulos sociais, enquanto os últimos tendem a privilegiar os fenômenos que emergem dos diferentes grupos e sociedades (FERREIRA, 2010, p. 51).

Uma abordagem mais recente da Psicologia Social, chamada Psicologia Social Crítica, faz referência a adoção de uma postura crítica em relação às instituições, organizações e práticas da sociedade atual, além de ter um posicionamento crítico em relação ao conhecimento produzido pela própria Psicologia Social. Essa abordagem, segundo Ferreira (2010) tem como finalidade promover a mudança social, como forma de garantir o bem estar do ser humano.

Todas essas mudanças, surgimentos de vertentes dentro da Psicologia Social, fazem parte do processo de evolução da área. Vale ressaltar que cada uma dessas vertentes se desenvolveram mais ou menos nas distintas partes do mundo. Isto é, a Psicologia Social Psicológica tem crescido nos Estados Unidos; a Psicologia Social Sociológica é predominante na Europa, já a Psicologia Social Crítica tem sido muito difundida nos países da América Latina, como o Brasil, que por sua vez precisa refletir criticamente sobre os graves problemas sociais que atingem a maioria da população.

Continuando a discussão acerca das várias vertentes da Psicologia Social, é válido apontar o trabalho e objetivo de cada uma dessas áreas. Desse modo, é importante citar que, no que diz respeito a Psicologia Social Psicológica, predominante na América do Norte, o fato de ter sofrido forte influência do Behaviorismo – que por sua vez tem como objetivo, tentar explicar os

sentimentos, pensamentos e comportamentos do indivíduo na presença de outros indivíduos, e foram determinantes para dar o formato que a Psicologia Social Psicológica tem hoje.

Historicamente, a Psicologia Social Psicológica voltou seus estudos para atitudes e percepção de pessoas. Este último tema é ponto central nas investigações da Psicologia Social Psicológica e enfatiza o interesse dessa área pelo cognitivismo. A fim de explicar este último ponto, vale citar Fisk e Taylor (1984 apud FERREIRA, 2010, p. 53), quando ela diz:

A partir dos anos 1980, o cognitivismo se consolida de vez como a perspectiva dominante na Psicologia Social Psicológica e no cenário norte-americano. Em consequência, o principal tema de investigação passa a ser a cognição social, que tem como objetivo básico compreender os processos cognitivos que se encontram subjacentes ao pensamento social.

Segundo Pepitone (1981 *apud* FERREIRA, 2010) a Psicologia Social Psicológica adapta-se aos moldes metodológicos e conceituais de uma ciência natural e empírica, desconsiderando o papel que as estruturas sociais e os sistemas culturais exercem sobre os indivíduos. É a partir desse cognitivismo exacerbado e dessa tentativa de se encaixar nos parâmetros das ciências naturais que a Psicologia Social entra em crise na década de 70. Isto é, o uso de uma linguagem científica cada vez mais neutra e afastada dos problemas sociais reais levou a um questionamento da eficácia e natureza dessa área da Psicologia, enquanto uma ciência voltada para a realidade e desenvolvimento do homem e seus grupos sociais.

Desse modo passa a se desenvolver na Europa e na América Latina uma Psicologia Social mais voltada para os diversos contextos sociais e suas problemáticas, que seriam elas, respectivamente, a Psicologia Social Sociológica e Psicologia Social Crítica.

Contudo, a Psicologia Social Psicológica continua, nos países da América do Norte como a vertente predominante, investindo suas pesquisas nas áreas da cognição social e neurociência social, que por sua vez têm dado contribuições e avanços relevantes para área da Psicologia Social.

No que diz respeito a Psicologia Social Sociológica, que por sua vez se desenvolveu na Europa – como já havia sido mencionado anteriormente, no início se assemelhava a psicologia social norte americana. Contudo, com a crise dessa psicologia social, a Psicologia Europeia passa a voltar-se para a estrutura social, afastando-se dos processos cognitivos, temática comum à primeira.

A Psicologia Social Europeia estuda entre outros temas: a identidade social, no que se refere ao contexto das relações intergrupais, representações sociais, enfim é uma psicologia voltada para os grupos e a coletividade.

Quanto a Psicologia Social Crítica, por sua vez praticada na América Latina, tem suas raízes na Psicologia Norte Americana. Entretanto, a partir da década de 70, os psicólogos sociais latino americanos passam a questionar a natureza experimental individualista daquela vertente, e passa a estudar os problemas sociais e políticos desta região do Globo.

Vale ressaltar que nesse período vários países da América Latina enfrentavam crises sociais e políticas advindas dos regimes militares ditatoriais, como foi o caso do Brasil.

Autores diversos como Martin-Baró, defendiam uma Psicologia Social comprometida com a realidade social latino-americana. Portanto, a fim de esclarecer o papel do Psicólogo Social no Brasil e nos outros países da América Latina, vale a citação, pela qual Martin-Baró (1996 *apud* FERREIRA 2010, p. 49) dá a seguinte orientação:

A tarefa do psicólogo social deve ser a conscientização de pessoas e grupos, como forma de levá-los a desenvolver um saber crítico sobre si e sobre sua realidade, que lhes permita controlar sua própria existência. De acordo com o autor, urge, portanto, que os psicólogos sociais contribuam para a construção de identidades pessoais, coletivas e históricas capazes de romper a situação de alienação das maiorias populares oprimidas e desumanizadas que vivem à margem da sociedade dominante e, conseqüentemente, levar à mudança social.

No Brasil, por sua vez, irá predominar a Psicologia Social Crítica, haja vista que a realidade social se caracteriza por desigualdade, altos índices de violência, relações familiares e de gêneros conflituosas, acesso precário a saúde e educação, entre outros problemas. É necessário ressaltar que há psicólogos das outras vertentes – Psicologia Social Psicológica e Psicologia Social Sociológica

atuando no Brasil, segundo seus objetivos e métodos, mas em sua maioria, os psicólogos sociais trabalham na área social, a partir da perspectiva social crítica.

É o Psicólogo Social, portanto, que irá desenvolver ações nas mais diversas instituições especializadas em trabalhar políticas públicas em contextos de vulnerabilidade e risco social. Entre essas organizações, destaca-se o Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, instituição foco dessa pesquisa.

É em locais como o CRAS, que o psicólogo dessa vertente, em especial, poderá atuar, de modo a levar o sujeito a sair de uma situação social vulnerável, possibilitando-lhe uma mudança social significativa.

Entretanto, embora pareça clara a função do psicólogo atuante na área social, a formação generalista do profissional de psicologia dificulta o reconhecimento desse profissional, enquanto psicólogo social, mantendo-o preso ao fazer tradicional clínico, historicamente atribuído ao psicólogo como sua principal atividade. Isto, por sua vez impede que profissional desenvolva um trabalho efetivo e específico a essa área da ciência psicológica.

Dessa maneira, é nesse cenário, que esta pesquisa irá questionar a prática e instrumentalização desse profissional, principalmente no que diz respeito a Avaliação Psicológica. Prática comum e específica à atividade do Psicólogo.

O objetivo desta pesquisa, portanto, é esclarecer como se dá a prática da Avaliação Psicológica nos CRAS e delimitar que métodos e técnicas são possíveis de serem utilizados de acordo com a demanda local.

DESENVOLVIMENTO

Algumas das grandes questões da Avaliação Psicológica são como e quando realizá-la, todavia, em alguns contextos essas questões parecem tomar uma maior proporção e torna-se mais difícil a busca por uma resposta, é o caso da prática da Avaliação Psicológica no contexto do CRAS.

Desafiador, mas necessário pensar sobre a prática do psicólogo no CRAS, mais do que isso, produzir conhecimento a respeito da inserção do profissional de psicologia na área da Assistência Social, e como se dá o fazer profissional em

espaços como o CRAS e o CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social.

Sobre essas instituições, é válido considerar que elas são frutos de ações, de políticas públicas existentes no país, a fim de atender as demandas de natureza social. Como explica Grana & Bastos (2010) O CRAS – que por sua vez é o objeto de estudo dessa pesquisa – é a unidade pública estatal responsável pela oferta de serviços de proteção social básica da assistência social. Nele é ofertado o Programa de Atenção Integral à Família (PAIF), que é proporcionado através de serviços socioassistenciais, socioeducativos e de convivência, além de oficinas de inclusão produtiva. Um dos profissionais que compõe a equipe técnica do CRAS é o psicólogo, e é através de visitas domiciliares e trabalhos em grupo que os técnicos buscam realizar o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

Considerando que a profissão de psicologia tem apenas 50 anos no país, e, atualmente, dos mais de 200.000 profissionais existentes, 20.463 estão atuando na área da Assistência Social, é de grande relevância a produção de pesquisa científica, a fim de nortear e fundamentar a prática psicológica em instituições responsáveis pela implementação e execução de políticas públicas (CFP, 2012).

Para introduzir tal reflexão, é necessário o retorno aos primórdios da Psicologia no Brasil, a fim de que se compreenda como essa ciência se iniciou no país, suas influências e interfaces com outros conhecimentos e como isto contribuiu para a psicologia da atualidade.

Há vestígios de prática psicológica no Brasil, desde a época do Brasil colonial, período no qual os jesuítas eram figuras presentes, não só no âmbito religioso, mas também no que diz respeito a educação, como revela Massimi (1990, p. 13), quando diz: “o interesse pelos assuntos psicológicos é muito vivo na obras dos jesuítas do século XVII e XVIII, dedicadas a pedagogia, à catequese e a teologia moral.”. Desde então, a ciência psicológica tem sofrido influência de diversas áreas e irá se transformando ao longo do tempo, de acordo com as demandas sociais.

Dentre essas várias etapas de evolução da Psicologia, destaca-se a Psicologia médica, predominante no século XVIII, aquela ciência sofria influências da medicina, e, como tentativa de se aproximar desta última, estabelecia práticas que faziam referência a prática médica, em especial no que diz respeito ao diagnóstico das chamadas “enfermidades da alma”. Como sugere Massimi (1990), o médico é aquele que detém “o conhecimento exato das causas das enfermidades da alma”, e define os métodos terapêuticos como “remédio” (p. 38).

Dessa forma, os estudiosos da época acreditavam que tais enfermidades estavam associadas a uma natureza pecadora, o que por sua vez correspondiam a três pecados principais, são eles: “a lascívia, a cólera e a bebedice”. Portanto, o indivíduo que cometesse algum desses pecados era visto como alguém enfermo, e, precisava, portanto, obter tratamento médico. Vale ressaltar que o médico determinava tais comportamentos não como vícios morais, mas doenças orgânicas. Massimi (1990) afirma que: substituem-se as categorias éticas de culpa e de castigo pelos termos médicos “infração” e “distúrbio”, e, é a partir dessa psicologia médica, que no século XIX irá surgir uma psicologia científica no Brasil.

É válido esclarecer que as ciências médicas anexaram, no século XIX, ao seu currículo o estudo da psicologia, haja vista a necessidade da época de elaborar um projeto de higiene social. Dessa maneira, a medicina encontrava na psicologia, segundo a referida autora, meios de patologizar o comportamento tido como anormal. Massimi (1990, p. 38) esclarece:

Sob a denominação de “doenças nervosas” ou doenças em que nosso espírito não pode combinar ideias, vários tratados médicos (em particular, de higiene, medicina forense e psiquiatria) abordam problemáticas típicas da natureza psicológica.

A partir desse cenário, percebe-se que o estudo de temas ligados a psicologia serão cada vez mais frequentes no meio acadêmico, não só da medicina, mas também no que se refere à outras ciências, como a antropologia e as ciências ligadas a educação. É, portanto, dessa forma que a psicologia brasileira toma forma e vai se desenvolvendo até os dias atuais.

É nessa perspectiva que a avaliação psicológica se desenvolve. Uma das principais tarefas do psicólogo, segundo Barroso (2010), esta é uma das áreas de

atuação específica e restrita ao profissional de psicologia, e, por sua vez, tem crescido e ganhado destaque no Brasil atualmente.

Há quem afirme que o psicólogo sempre irá realizar avaliação psicológica, até uma simples escuta ou entrevista em uma empresa, uma instituição não governamental, um Centro de Referência de Assistência Social – CRAS já seria considerado uma avaliação psicológica. É fundamental, portanto, avançar a discussão quanto a este tema, objeto de estudo dessa pesquisa. Para isso, faz-se necessário citar alguns conceitos referentes a avaliação psicológica, por exemplo:

A avaliação psicológica é um processo de caráter compreensivo, efetuado com ou sem utilização de instrumentos padronizados. Ela visa responder questões específicas sobre o funcionamento psíquico, adaptado ou não, de uma pessoa durante determinado período de tempo ou prever o funcionamento psicológico de uma pessoa no futuro. Um processo de avaliação psicológico deve fornecer informações fundamentadas que permitam orientar, sugerir e sustentar um processo de tomada de decisão em contexto específico em que seja necessário obter informações sobre o funcionamento psicológico (NORONHA; ALCHIERI; 2004, *apud* BARROSO, 2010, p. 143).

É nessa perspectiva que se pensa a avaliação psicológica em instituições como o CRAS, tendo em vista que não é muito comum e por vezes esses espaços não oferecem uma estrutura mínima para que se realize uma avaliação psicológica, fazendo uso de testes psicológicos ou outros instrumentais mais específicos. Contudo, nota-se que algo relativo a avaliação psicológica ainda é possível de ser utilizado. Como por exemplo: uma entrevista estruturada; ou semi estruturada; utilização de instrumentais como o Procedimento de Desenhos-Estórias, de Walter Trinca ou até mesmo o H.T.P.

É válido fazer uma ressalva quanto ao uso desses instrumentais no CRAS, tendo em vista que seriam sugestões de uso, pois o trabalho do psicólogo no CRAS tem natureza psicossocial, e, dessa forma, sua atuação é em conjunto com o profissional da assistência social, tendo por sua vez outro tipo de abordagem.

Além disso, é recomendável e, até uma determinação dos conselhos de psicologia, que o psicólogo, inserido nesse contexto, não realize um trabalho que se configure como um procedimento psicoterápico, e também não tenha aspectos clínicos. Pois, o psicólogo nesse caso, avalia o desenvolvimento da subjetividade inserida em um contexto, e, por sua vez, precisa considerar o homem e os

processos grupais, sua dinâmica social, garantindo ao usuário o direito a desenvolver sua subjetividade, a partir de um meio social com condições mínimas para isso.

Segundo o documento: Referências Técnicas para atuação do(a) psicólogo(a) no CRAS/SUAS (2007), a contribuição do profissional de Psicologia em espaços como o CRAS – Centro de Referência de Assistência Social se dá no sentido de atuar na subjetividade dos indivíduos, favorecendo o desenvolvimento da autonomia e cidadania. Propondo a criação de grupos sociais e atuando em conjunto com outros profissionais, como o Assistente Social e o Pedagogo a fim de trabalhar tais aspectos do indivíduo.

Porém, faz parte da rotina do psicólogo não selecionar a demanda que lhe chega à instituição, porque seu trabalho também tem a finalidade de acolhimento, e, utilizando esse argumento, é muito comum os usuários procurarem o psicólogo do CRAS, solicitando psicoterapia, psicodiagnóstico, haja vista que a maioria desconhece essa distinção quanto à prática, e a existência de diversas áreas de atuação dentro da profissão de psicólogo.

A solicitação maior diz respeito a crianças com queixas escolares ou ainda pais que reclamam de indisciplina ou o que eles reconhecem como agressividade e rebeldia. Em situações como essa os pais chegam com o pedido de tratamento ou uma investigação para saber os porquês de tais mudanças. Além de esclarecer o papel do psicólogo no CRAS o profissional tem o cuidado de acolher essas pessoas, fazer uma breve avaliação e encaminhá-los, se necessário, para um profissional de psicologia na saúde, que esteja apto a realizar uma psicoterapia ou uma avaliação psicodiagnóstica.

Apesar de parecer um procedimento simples, o psicólogo esbarra na questão dos métodos e técnicas utilizados para realizar essa breve avaliação. A partir da minha experiência profissional, encontrei diversas estratégias de outros colegas a fim de atingir tal objetivo. Já encontrei profissionais que adaptavam um questionário de anamnese para aplicar em crianças e outro em adultos, já observei a utilização da entrevista não estruturada – procedimento mais comum no caso de adultos, o uso de desenhos livres, quando a demanda é criança, e ainda observei a aplicação de H.T.P. e observação do brincar infantil.

Todos esses procedimentos funcionam de alguma forma, embora não se tenha ainda uma sugestão padronizada de instrumentais técnicos possíveis de serem utilizados nesses casos. Os psicólogos que atuam nesses serviços, improvisam e lidam com essa demanda da maneira mais técnica e eficaz possível, a fim de não cometer equívocos, encaminhando uma criança ou um adulto, idoso a um serviço de psicoterapia sem uma necessidade real, e, cometendo ainda uma equívoco mais grave, negligenciando uma demanda mais complexa e mais comum a esses contextos, que são os conflitos familiares, a violência e a situação de privação, que muitas vezes é mais presente na rotina dessas pessoas que procuram a instituição.

Apesar da não observância de instrumentos, testes psicológicos específicos para essa área existe instrumentais da avaliação psicológica que podem ser utilizados em casos específicos, como por exemplo, em casos que é necessário que se confirme uma situação de abuso sexual, envolvendo crianças, é possível a utilização da técnica de desenhos-estórias, ou a solicitação de um desenho livre a criança. Mas, ainda há outras alternativas, como cita Habigzang, Luísa Fernanda et al (2008, p. 341), por ocasião de um estudo realizado com crianças suspeitas de terem sofrido abuso sexual, a autora dá as seguintes opções de procedimento para esse tipo de investigação:

Escala de Estresse Infantil (ESI):, esta por sua vez é composta por 35 itens relacionados às seguintes reações do estresse: físicas, psicológicas, psicológicas com componente depressivo e psicofisiológica, em crianças entre seis e 14 anos. A resposta ao item é feita por meio de uma escala Likert de cinco pontos, na qual a criança pinta um círculo dividido em quatro partes, conforme a frequência com que os participantes experimentam os sintomas apontados pelos itens (Lipp & Lucarelli, 1998). O Inventário de Ansiedade Traço-Estado para crianças (IDATE-C): o inventário é constituído de duas escalas do tipo auto-avaliação, que visam a medir dois conceitos distintos de ansiedade: traço e estado (foi elaborado por Spielberger em 1970, e adaptado para uso no Brasil por Biaggio & Spielberger, em 1983). A escala de ansiedade-estado indica como a criança se sente em um determinado momento do tempo, medindo estados transitórios de sentimentos subjetivos, conscientemente percebidos de apreensão, tensão e preocupação, que variam em intensidade. A escala de ansiedade-traço avalia como a criança geralmente se sente, medindo diferenças individuais relativamente estáveis em susceptibilidade à ansiedade. Cada escala é composta por 20 itens e cada item é constituído por três afirmações que representam diferentes intensidades do sintoma (HABIGZANG, LUÍSA FERNANDA et al 2008, p. 341).

Além desse estudo, verificou-se um outro, produzido por Grana & Bastos (2010), que a partir da atuação em um CRAS e ao observar uma grande demanda relativa a saúde mental, decidiram realizar psicodiagnóstico com alguns indivíduos, usuários da instituição, que tinham algum comprometimento psíquico. Para atingir este fim, os autores aplicaram alguns testes como H.T.P., Rorschach, Fábula de Düss e outros. Contudo, eles fazem a ressalva de que um procedimento de psicodiagnóstico não é comum às atividades do psicólogo no CRAS. É enriquecedor, portanto, citar na íntegra, as justificativas dos autores para tal iniciativa e o procedimento realizado por eles:

Dentre as problemáticas existentes, depressão, alcoolismo/drogadição e dificuldades de aprendizagem são as mais frequentes. Diante da grande demanda, realizamos o encaminhamento a outro profissional da rede pública. Normalmente, as pessoas precisam deixar suas angústias e aflições em uma lista de espera sem tempo previsto para serem atendidas, uma vez que não há profissionais em número e capacitação suficientes para realizar o trabalho no Município. A questão da *doença dos nervos* é abordada por Costa (1989) como um adoecer mental espalhado pela população de baixa renda, e isso aparece muito nos relatos de nossos usuários. Apesar de o processo psicodiagnóstico não fazer parte das atividades propostas pelo Programa, percebemos uma demanda e uma oportunidade de mapear a população utilizando esse processo para avaliar as doenças mentais e/ou demais dificuldades que possam estar vivenciando no âmbito psicológico. Essa escolha foi feita por se tratar de método estrutural que nos permite obter tanto dados qualitativos como quantitativos dos sujeitos avaliados. Considerando o sofrimento emocional inerente ao sofrimento socioeconômico, o presente estudo-piloto buscou mapear tanto as doenças mentais como as possíveis dificuldades dessa população vulnerável. Dessa forma, acreditamos que a realização do psicodiagnóstico seja um procedimento válido na busca de investigar as principais demandas dos munícipes concernentes à saúde mental. Segundo Cunha (2000), um dos objetivos do psicodiagnóstico é a prevenção, isto é, a identificação dos problemas de maneira precoce, a avaliação de riscos e a realização de uma estimativa de força dos sujeitos para o enfrentamento de situações difíceis, novas e estressantes. As avaliações incluíram entrevistas clínicas, grafismos, H.T.P. (House – Tree – Person), Teste das Fábulas de Düss, hora de jogo diagnóstica, técnica de Rorschach, Escalas Wechsler de Inteligência (WISC III e WAIS III) e Teste Gestáltico Visomotor de Bender, do Sistema de Pontuação Gradual (B-SPG) (GRANA & BASTOS, 2010, pág. 653)

O procedimento realizado pelos autores não é, de fato, comum a atuação do psicólogo no CRAS, mas como ressalta os autores, esse tipo de demanda também é recorrente, e o psicólogo não tem muitas alternativas para lidar com ela. Em muitos CRAS, o máximo que o profissional consegue fazer é encaminhar para um serviço de saúde especializado, embora se tenha quase a certeza de

que o usuário não encontrará um atendimento adequado, ou ainda inseri-lo em grupos sociais do próprio CRAS, quando existe essa possibilidade.

Diante disso verifica-se que não é impossível a utilização de instrumentos padronizados. Que por sua vez, além de auxiliarem no trabalho do psicólogo, ao lidar com situações semelhantes, trará um resultado mais fidedigno e confiável, tendo em vista que as suspeitas de crianças e adolescentes que sofreram algum tipo de abuso sexual, ou de pessoas com algum tipo de transtorno psíquico, em contextos sociais vulneráveis, é demanda quase diária, de uma organização como um CRAS.

METODOLOGIA

Este artigo foi realizado através de pesquisa bibliográfica. A bibliografia utilizada foram livros, artigos e outros materiais de referência relativas a Psicologia Social; Avaliação Psicológica e a prática do psicólogo no CRAS. Vale destacar sobre este último ponto, que há alguns manuais produzidos pelo Centro de Referências Técnicas em Psicologia e Políticas Públicas – CREPOP, bem como pelo próprio Ministério de Desenvolvimento Social – MDS, que produz textos técnicos, a fim de orientar a prática dos profissionais que atuam no Sistema Único da Assistência Social – SUAS.

DISCUSSÃO

Contudo, ainda não é comum observar profissionais da área utilizando protocolos, testes ou outros meios mais técnicos para confirmar tais casos. Desse modo, se houvesse um maior incentivo e formalização dessa prática na área social, é possível que os profissionais conseguissem dar maior resolutividade à casos dessa natureza.

É válido acrescentar que, ao aplicar tais instrumentos de avaliação, Habigzang et al (2008) ou Grana & Bastos (2010), citados anteriormente, identificaram dados bastante relevantes como: abuso de álcool; desemprego ou subemprego; presença de outras formas de violência contra a vítima e entre os demais membros; mães com depressão ou ansiedade; dificuldades conjugais; dificuldades econômicas; e, baixa escolaridade. Todos esses itens também são avaliados pelos profissionais que atuam no CRAS e a identificação destes entre

as famílias referenciadas exige do profissional uma atuação mais específica e eficaz.

À medida que se torna possível identificar os casos de conflito familiar, uso de álcool e outras drogas, negligência e maus-tratos contra criança ou adolescente, enfim situações de risco social, torna o trabalho do psicólogo mais direcionado, específico. Esse profissional se torna mais agente de seu fazer e mais consciente de sua importância na instituição e entre os usuários.

Tal discussão é relevante, pois o profissional de psicologia que atua na área social, em especial no ambiente do CRAS, frequentemente se queixa de não saber qual o seu papel, não se encontrar do ponto de vista técnico, diante de um local de trabalho, que parece ser muito mais importante a presença e atuação do profissional de serviço social.

Desse modo, a citação dos casos de avaliação em situações de abuso sexual de crianças ou ainda em caso de avaliação psicodiagnóstica são apenas algumas das possibilidades que o psicólogo tem para administrar instrumentais específicos do psicólogo.

É necessário que essa discussão e investigação se prolonguem, a fim de que se encontre outras formas de tornar o trabalho do psicólogo no CRAS mais técnico, mais delimitado e definido, pois talvez dessa forma o psicólogo se perceba psicólogo e não confunda o seu fazer com o fazer do assistente social, o que é muito comum acontecer ainda atualmente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa encontrou obstáculos quanto às fontes de pesquisa, especialmente no que diz respeito ao trabalho do psicólogo no CRAS. O que se tem atualmente ainda é muito restrito a cartilhas do MDS e as pesquisas do CREPOP. E talvez seja essa a contribuição maior dessa investigação, aumentar as referências bibliográficas acerca dessa temática.

Ainda há dificuldades políticas e estruturais nesses espaços. Por estarem ligados a políticas de governo, principalmente no âmbito da administração municipal, os profissionais que atuam nessa área, não apenas o psicólogo

encontra várias dificuldades, por mais simples que seja o modo de atuação ou a técnica utilizada. Há ainda que se superarem muitas outras barreiras, para além da questão de construção de instrumentais a serem utilizados em CRAS, CREAS ou qualquer outro tipo de instituição ligado a essa área.

Esses tipos de dificuldades, porém esbarram em outros problemas, mais complexos, historicamente construídos e perpetuados, difíceis, mas não impossíveis de serem superados.

REFERÊNCIAS

BARROSO, Sabrina Martins. **Avaliação psicológica: análise das publicações disponíveis na SciELO e BVS-Psi.** *Fractal, Rev. Psicol.* [online]. 2010, vol.22, n.1, pp. 141-154. ISSN 1984-0292.

BERNARDES, J. S. STREY, Marlene (org.). **Psicologia Social Contemporânea.** Livro-texto, 2º Ed. Petrópolis: Vozes, 1998.

CENTRO DE REFERÊNCIA TÉCNICA EM PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS – CREPOP. **Referência técnica para atuação do (a) psicólogo (a) no CRAS/SUAS.** Conselho Federal de Psicologia – CFP, Brasília, 2007.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Jornal do Federal.** Ed. Especial. Ano XXIII, nº 104 – jan/ago 2012.

FERREIRA, Maria Cristina. **A Psicologia Social Contemporânea: Principais Tendências e Perspectivas Nacionais e Internacionais.** *Psicologia: Teoria e Prática, Brasília.* 2010, vol.26, n. especial, PP 51-64.

GRANA, Leila; BASTOS, André G. **Vulnerabilidade Social: O Psicodiagnóstico como Método de Mapeamento de Doenças Mentais.** *Psicol. cienc. prof.* [online]. 2010, vol.30, n.spe, pp. 650-661.

HABIGZANG, Luísa Fernanda et al. **Avaliação psicológica em casos de abuso sexual na infância e adolescência.** *Psicol. Reflex. Crit.* [online]. 2008, vol.21, n.2, pp. 338-344. ISSN 0102-7972.

LANE, S. T. M. **O que é Psicologia Social?** Coleção Primeiros Passos; vol. 39. São Paulo: Brasiliense, 2006.

MASSIMI, Marina. **História da Psicologia Brasileira: Da época colonial até 1934.** São Paulo: E.P.U., 1990.

SCHULTZ, Diane & SCHULTZ, Sydney. **História da Psicologia Moderna.** São Paulo, Cultrix: 2002.