

# Referências Técnicas para atuação de psicólogas(os) no CRAS



Edição Revisada



CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA  
CONSELHOS REGIONAIS DE PSICOLOGIA  
CENTRO DE REFERÊNCIA TÉCNICA EM PSICOLOGIA  
E POLÍTICAS PÚBLICAS – CREPOP

## **REFERÊNCIAS TÉCNICAS PARA ATUAÇÃO DE PSICÓLOGAS(OS) NO CRAS/SUAS**

**COMISSÃO DE ELABORAÇÃO DO DOCUMENTO**

**Conselheira Federal Responsável – XVIII Plenário:**  
Neuza Maria de Fátima Guareschi

**Especialistas**

Antonino Alves da Silva  
Junio de Souza Alves  
Letícia Palheta (técnica do CREPOP CRP 10/PA-AP)  
Lílian Rodrigues da Cruz  
Maria Lúcia Miranda Afonso  
Wanderson Vilton Nunes da Silva

© 2021 Conselho Federal de Psicologia

É permitida a reprodução desta publicação, desde que sem alterações e citada a fonte. Disponível também em: [www.cfp.org.br](http://www.cfp.org.br).

Projeto Gráfico: Agência Movimento

Diagramação: Agência Movimento

Revisão e normalização: Carlos Otávio Flexa | MC&G Design Editorial

### **Referências bibliográficas conforme ABNT NBR**

Direitos para esta edição – Conselho Federal de Psicologia:

SAF/SUL Quadra 2,

Bloco B, Edifício Via Office, térreo, sala 104, 70070-600, Brasília/DF

(61) 2109-0107

E-mail: [ascom@cfp.org.br](mailto:ascom@cfp.org.br)/[www.cfp.org.br](http://www.cfp.org.br)

Impresso no Brasil – de 2021

Dados Internacionais de Catalogação-na-publicação (CIP)

C755 Conselho Federal de Psicologia (Brasil).

Referências técnicas para atuação de psicólogas (os) no CRAS/SUAS / Conselho Federal de Psicologia, Conselhos Regionais de Psicologia, Centro de Referência Técnica em

Psicologia e Políticas Públicas. — 3. ed. — Brasília : CFP , 2021.

180 p. ; 21 cm.

Inclui bibliografia.

ISBN: 978-65-89369-19-6

1. Psicologia - Manuais, guias etc. 2. Psicologia na Assistência Social. 3. Psicologia social. I. Conselhos Regionais de Psicologia. II. Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP). III. Título.

CDD 301.15

Elaborado por Priscila Pena Machado – CRB - 7/6971

## **Informações da Edição Revisada**

### **Coordenação Geral/ CFP**

Emanuelle Santos Silva

### **Gerência de Comunicação**

Raphael de Oliveira Gomes - Gerente interino

Thaís Paiva Ribeiro - Assessora

### **Coordenação Nacional do CREPOP/CFP**

Neuza Maria de Fátima Guareschi – Conselheira CFP

Mateus de Castro Castelluccio – Supervisor

Queli Cristina do Couto Araujo – Analista Técnica-Psicologia

Karen Kathleen Amorim Oliveira – Estagiária

## **Integrantes das Unidades Locais do Crepop nos CRPs**

**Conselheiras(os):** Artur Mamed Cândido (CRP 01); Priscilla Gadelha Moreira (CRP 02); Renan Vieira de Santana Rocha (CRP 03); Luiz Felipe Viana Cardoso (CRP 04); Isabel Scrivano Martins (CRP 05); Talita Fabiano de Carvalho e Beatriz Borges Brambilla (CRP 06); Carla Mariela Carriconde Tomasi (CRP 07); João Batista Martins (CRP 08); Cândido Renato Alves de Oliveira (CRP 09); Maria Eunice Figueiredo Guedes (CRP 10); Tássia Oliveira Ramos e Marcossuel Gomes Acioles (CRP 11); Sandra Coimbra e Carolina Meireles (CRP 12); Clarissa Paranhos Guedes (CRP 13); Maria de Lourdes Dutra (CRP 14); Emylia Anna Ferreira Gomes (CRP 15); Bruno da Silva Campos (CRP 16); Marina Angélica Silva Queiroz e Keyla Mafalda de Oliveira Amorim (CRP 17); Gabriel Henrique Pereira de Figueiredo (CRP 18); Pedro Henrique do Nascimento Pires (CRP 19); Cleison Guimarães Pimentel e João Lucas da Silva Ramos (CRP 20); Joyce Mesquita Nogueira (CRP 21); Péricles de Souza Macedo (CRP 22); Ricardo Furtado de Oliveira (CRP 23); Edna Mônica da Silva Wobeto (CRP 24).

**Técnicas(os):** Adelia Benetti de Paula Capistrano (CRP 01); Maria de Fátima dos Santos Neves (CRP 02); Natani Evlin Lima Dias, Pablo Mateus dos Santos Jacinto e Gabriela Evangelista Pereira (CRP 03); Leiliana Sousa e Luciana Franco (CR P04); Roberta Brasilino Barbosa e Jaqueline Sério da Costa (CRP 05); Larissa Correia Nunes Dantas (CRP 06); Rafaela Demétrio Hilgert (CRP 07); Altieres Edemar Frei (CRP 08); Regina Magna Fonseca (CRP 09); Letícia Maria Soares Palheta (CRP 10); Mayrá Lobato Pequeno (CRP 11); Pâmela Lunardelli Trindade (CRP 12); Katiuska Araújo Duarte (CRP 13); Krisley Amorim de Araujo (CRP 14); Liércio Pinheiro de Araújo (CRP 15); Mariana Moulin Brunow Freitas (CRP 16); Zilanda Pereira Lima (CRP 17); Jackeline Jardim Mendonça (CRP 18); Lidiane de Melo Drapala (CRP 19); Macela Marta da Costa Tenório (CRP 21); Francisco Valberto dos Santos Neto (CRP 22); Stéfane Santana da Silva (CRP 23); Jeovânia Vieira de Lima (CRP 24).

**Plenário Responsável pela Revisão**  
**CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA**  
**XVIII Plenário**  
**Gestão 2019-2022**

**Conselheiras(os) efetivas(os):**

Ana Sandra Fernandes Arcoverde Nóbrega – Presidente  
Anna Carolina Lo Bianco Clementino – Vice-Presidente  
Izabel Augusta Hazin Pires – Secretária  
Norma Celiane Cosmo – Tesoureira  
Robenilson Moura Barreto – Secretário Região Norte  
Alessandra Santos de Almeida – Secretária Região Nordeste  
Marisa Helena Alves – Secretária Região Centro-Oeste  
Neuza Maria de Fátima Guareschi – Secretária Região Sul  
Antonio Virgílio Bittencourt Bastos – Conselheiro 1

**Conselheiras(os) suplentes:**

Katya Luciane de Oliveira – Suplente  
Losiley Alves Pinheiro – Suplente  
Rodrigo Acioli Moura – Suplente  
Adinete Souza da Costa Mezzalira – Suplente Região Norte  
Maria de Jesus Moura – Suplente Região Nordeste  
Tahina Khan Lima Vianey – Suplente Região Centro-Oeste  
Célia Zenaide da Silva – Suplente Região Sudeste  
Marina de Pol Poniwas – Suplente Região Sul  
Ana Paula Soares da Silva – Conselheira Suplente 1

# APRESENTAÇÃO

O Conselho Federal de Psicologia (CFP) apresenta à categoria e à sociedade a “Referências Técnicas para atuação de psicólogas(os) no CRAS/SUAS”, produzido no âmbito do Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CRE-POP). Este documento é uma revisão da Referência Técnica lançada em 2008 e uma resposta às demandas da categoria quanto à necessidade de uma discussão atualizada sobre o tema.

Desde o processo de redemocratização do país a Psicologia tem passado por um processo de ampliação do seu campo de intervenção, o que provoca a categoria a compreender as variáveis sociais, econômicas, políticas e culturais que afetam a realidade da população brasileira. Compreender como as vulnerabilidades sociais afetam a subjetividade humana, inclusive em seu coletivo, torna-se uma necessidade cotidiana para a categoria, para a qual o Sistema Conselhos de Psicologia sempre esteve (e está) muito atento e responsivo em produzir orientações técnicas para a profissão.

A aprovação da LOAS e a criação do SUAS abriram caminho para a inserção da Psicologia na Assistência Social, levando também à sua grande interiorização da profissão. Naquele momento, a publicação da 1ª edição das Referências Técnicas para atuação de psicólogas (os) no CRAS foi importante para demarcar este lugar, hoje, ao apresentarmos a 3ª edição, reite-ramos as contribuições da Psicologia ao consolidar a presença da Psicologia na Assistência Social.

Uma vez que o Código de Ética está alicerçado na Declaração Universal dos Direitos Humanos, é fundamental que psicólogas e psicólogos defendam as políticas públicas como espaço em que se materializam tais direitos, sendo o CRAS uma peça fundamental para este processo. A defesa das po-

líticas públicas é urgente e necessária para a construção de um país com oportunidades para toda sua população e para a superação da violência e da desigualdade.

O XVIII Plenário do CFP agradece a todas e a todos os envolvidos na elaboração deste documento, em especial aos membros da comissão, ad hoc, responsáveis pela redação. Desejamos que esse documento seja um importante instrumento de orientação e qualificação da prática profissional e de reafirmação do compromisso ético-político da Psicologia. E que possa auxiliar profissionais e estudantes no trabalho no CRAS/SUAS, construindo práticas em uma perspectiva horizontalizada e crítica.

XVIII Plenário  
Conselho Federal de Psicologia

# LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APAF	Assembleia de Políticas, da Administração e das Finanças
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CadÚnico	Cadastro Único para Programas Sociais
CF	Constituição Federal do Brasil
CFESS	Conselho Federal de Serviço Social
CFP	Conselho Federal de Psicologia
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
CMAS	Conselho Municipal de Assistência Social
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
CNP	Congresso Nacional de Psicologia
Covid	<i>Coronavirus disease</i>
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CREPOP	Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas
CRP	Conselho Regional de Psicologia
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EPIs	Equipamentos de proteção individual
EV	Equipe volante
FETSUAS	Fóruns Estaduais de Trabalhadores do Sistema Único de Saúde
FNTSUAS	Fórum Nacional de Trabalhadores do Sistema Único de Assistência Social

FMTSUAS	Fórum Municipal de Trabalhadores do Sistema Único de Assistência Social
FNUSUAS	Fórum Nacional de Usuários do Sistema Único de Assistência Social
GPME/ UFRN	Grupo de Pesquisa Marxismo Educação da Universidade do Rio Grande do Norte
IGDBF	Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família
IGDSUAS	Índice de Gestão Descentralizada do Sistema Único de Assistência Social
INSS	Instituto Nacional de Seguridade Social
LGBTQIA+	Lésbicas, gays, bissexuais, transexuais, queer, intersexo, assexuais.
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social
NOB	Norma Operacional Básica da Assistência Social
NOB-RH/ SUAS	Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social
PAEFI	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PAIF	Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
PBF	Programa Bolsa Família
PCCS	Plano de Cargos, Carreira e Salários
PcD	Pessoas com deficiência
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PNEP	Política Nacional de Educação Permanente do Sistema Único de Assistência Social
PSE	Proteção Social Especial

PSB	Proteção Social Básica
RMA	Relatórios Mensais
RT	Referência Técnica
Sebrae	Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas
SCFV	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SGD	Sistema de Garantia de Direitos
SindSUAS	Sindicato específico do Sistema Único de Assistência Social
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
TSF	Trabalho Social com Famílias



# SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>13</b>
<b>EIXO 1 – DIMENSÃO ÉTICO-POLÍTICA DA PSICOLOGIA NA ASSISTÊNCIA SOCIAL .....</b>	<b>30</b>
<b>EIXO 2 – APROXIMAÇÕES ENTRE A PSICOLOGIA E O SISTEMA DE PROTEÇÃO SOCIAL A PARTIR DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988 .....</b>	<b>54</b>
<b>EIXO 3 – ATUAÇÃO DA(O) PSICÓLOGA(O) NA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA DA PNAS .....</b>	<b>86</b>
<b>EIXO 4 – GESTÃO DO TRABALHO E O SUAS .....</b>	<b>161</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>186</b>
<b>REFERÊNCIAS TÉCNICAS PUBLICADAS .....</b>	<b>211</b>

# INTRODUÇÃO

“Um pouco de impossível, senão eu sufoco” (Gilles Deleuze).

Chegamos a este documento com alegria, cuidado e preocupações neste momento político e social do país para compartilhar com a categoria esse material gestado e redigido em um dos momentos históricos do Brasil em que há uma produção sistemática de insensibilidades, violências e mortes decorrentes do *Coronavirus disease* (covid-19) e de uma crise política e econômica preocupante. Nesse último ano nos reunimos quase semanalmente para discutir minuciosamente o texto deste documento e, comprometidos também pela pandemia, fomos criando conexões e interlocuções necessárias na precariedade de trabalho remoto/virtual em que estamos inseridos nesse momento histórico.

Não iremos nos debruçar sobre a pandemia e seus efeitos sobre as nossas vidas atualmente neste documento. Compreendemos o impacto desse acontecimento na vida de todas(os) nós, especialmente daquelas(es) que estão impossibilitadas(os) de comer e de ter seu provimento diário com os agravos da atual pandemia. Mas entendemos que este documento também apresenta contribuições para pensarmos as políticas públicas e a relevância da defesa delas em um país como o nosso de dimensões territoriais e de desigualdades importantes em diversos aspectos, agravadas por um profundo ataque, ao que chamamos de público, através dos processos de privatização e de terceirização dos serviços públicos.

Neste sentido, precisamos recorrer à memória para lembrarmos que nos últimos anos a Psicologia brasileira vem desenvolvendo uma série de práticas no campo das políticas públicas no

país, construindo articulações entre serviços, academia e centros de ensino e formação de profissionais da Psicologia. Essas articulações visam a uma atuação que aproxima profissionais e serviços a práticas sociais e profissionais que consideram a construção de um serviço público gratuito e de qualidade no país.

Na contramão de nossos investimentos históricos em políticas públicas, temos assistido a uma severa rede de desmonte da esfera pública, consistindo em um processo de privatização que fere os princípios relativos à construção de políticas públicas de qualidade.

Deste modo, desde 2020, uma equipe de profissionais, composta por psicólogas(os), atuamos junto ao Centro de Referências Técnicas em Psicologia e Políticas Públicas do Conselho Federal de Psicologia (Crepop/CFP), para trabalhar neste texto que apresentamos à categoria de psicólogas(os) do país, neste ano de 2021. No contexto de desmonte de políticas públicas com que hoje nos deparamos, resalta o objetivo de retomar e rerepresentar alguns princípios de nossa atuação profissional nos serviços de Assistência Social no país, considerando a rede de complexidades que constitui o terreno de nossas práticas psicológicas nos serviços dessa política pública.

Ao apresentarmos este documento, buscamos pensar as políticas públicas da Assistência Social em consonância com uma ética cidadã que está diretamente relacionada às formas como consolidamos nossos processos democráticos, também relativos à nossa Constituição Federal de 1988 e as prerrogativas de garantias de direitos e de proteção e segurança social que construímos nos últimos anos.

Ao chamarmos atenção para a esfera pública da Assistência Social, estamos ressaltando a forma como o Estado brasileiro coloca-se em jogo nos planos de proteção social às comunidades, populações e pessoas que vivem em situação de vulnerabilidade social no país. De alguma forma as políticas de Assistência Social e sua efetividade dizem respeito à capacidade de o Estado em gerir e cuidar de suas vulnerabilidades históricas e estruturais: ao tratarmos as vulnerabilidades como uma questão pública, estamos dimensionando a forma como o Estado brasileiro cuida e promove cidadania dos seus.

A Psicologia brasileira em suas diversas vertentes de atuação tem encontrado no campo das políticas públicas possibilidades de

atuação e de formação de outras formas de ser psicóloga(o) nesses campos de atividade profissional. Temos efetivado uma série de investidas político-sociais ao longo dos últimos anos que tem possibilitado a ampliação dos nossos horizontes profissionais, criando uma complexidade necessária para pensar nossas formações e a construção de conhecimento científico e de práticas profissionais na Psicologia, pensadas a partir de uma construção interdisciplinar.

Ao longo dos eixos que descreveremos neste documento, estivemos ocupadas(os) em pensar o campo das vulnerabilidades sociais segundo os processos interseccionais que constroem exclusão e inclusão de alguns nos processos de proteção e de garantias de direitos na Assistência Social. E, desse modo, a construção de uma proposta de referências técnicas para psicólogas(os) na Assistência Social está relacionada aos modos como construímos atenção e sensibilidade às intersecções entre diferentes marcadores sociais de diferença e de opressão, considerando as questões econômicas de classe social, mas também os modos como gênero, raça e/ou etnia e outros marcadores referentes à diversidade sexual constroem uma sistemática disposição a processos de violência e de violações de direitos no país.

Deste modo, tratamos de localizar ao longo deste documento uma série de considerações que retomam esses marcadores de opressão na sociedade brasileira, não como elementos isolados, mas como aspectos de uma certa forma de produzir desigualdades e opressões, exclusão e inclusão nos processos de proteção social e garantias de direitos. Por esta via, tratamos da forma como essas vulnerabilidades estruturais interseccionam e compartilham entre si condições de opressão de comunidades, populações e grupos sociais específicos no país, considerando, além das questões de classe social, as dimensões de gênero, diversidade sexual, raça e/ou etnia, entre outras, nos modos de construir práticas efetivas que visem promover justiça social nos serviços e políticas públicas que são marcados pela presença de psicólogas e psicólogos no país.

Também advertimos ao longo do documento para o desafio crescente dos nossos trabalhos no campo da Assistência Social direcionados a outros ambientes e territórios diferentes dos grandes centros urbanos, como as populações quilombolas, comunidades

rurais e ribeirinhas, além dos povos originários do país. Apontamos para princípios éticos, políticos e metodológicos que podem auxiliar-nos nos processos de construção de nossas atividades profissionais nesses espaços, considerando a territorialidade e a comunidade como elementos importantes para a construção de nossas práticas profissionais na Assistência Social.

Assim, ressaltamos nos Eixos 1 e 2 deste documento a necessidade de construir alguns processos de desnaturalização e de estranhamento relacionados a alguns elementos que parecem estruturar nossas atividades profissionais, como, por exemplo, a centralidade em um conceito de família cisheteronormativa que excluiria a diversidade e pluralidade de formações familiares no país.

Destacamos também ao longo deste documento a necessidade de aprimorarmos nossos dispositivos conceituais e afetivos para lidar com essa série de vulnerabilidades históricas e estruturais que nos chegam aos serviços na Política Nacional de Assistência Social, considerando o arsenal teórico e metodológico que nossa disciplina científica desenvolveu ao longo dos anos, mas também despertando para as necessidades pontuais e específicas dos usuários e da política pública em território nacional.

As especificidades, que os serviços nos possibilitam, carecem não somente de uma visão individual ou que individualiza as questões que nos chegam aos serviços, mas de uma construção coletiva e crítica das nossas práticas sociais e de políticas que articulem contextos e redes intersetoriais. Uma vez percebidas as especificidades que estão imbricadas nos serviços em que atuamos, é necessário construir planos de ação que possibilitem alternativas e enfrentamentos que provoquem outros caminhos para essas vidas que chegam à Política Pública de Assistência Social no país.

Essa construção de uma mirada técnica nos serviços é possível na medida em que também nos conectamos com os afetos e com uma dinâmica de sensibilidades articuladora de conhecimento técnico e uma efetiva crítica das injustiças sociais estruturais de nossa sociedade, reconhecendo privilégios da branquitude e da cisheteronormatividade quando consideramos as políticas de inclusão no país, construindo uma crítica interseccional articuladora de outros

elementos à questão de classe social e da dinâmica de produção de pobreza em nossa sociedade: não por acaso, os índices de violências e violações de direitos, além dos de pobreza são bem maiores entre pessoas negras, mulheres e populações LGBTQIA+, além das populações ribeirinhas, quilombolas e indígenas que em momentos de crise econômicas e políticas sofrem com uma série de violências que agrava suas condições de sobrevivência.

Temos, portanto, uma atividade profissional que prima por uma prática de cuidados na Assistência Social que direciona práticas e conhecimentos de forma situada, o que implica reconhecer os lugares de escuta que constroem as nossas práticas profissionais na Psicologia em contato com outras disciplinas e profissionais dos serviços (CORRÊA, 2020). Por lugar de escuta pensamos justamente o espaço e a dinâmica socioeconômica que nos situa no mundo, mas também os aspectos e elementos de diferença que possibilitam construir uma relação de alteridade com os usuários dos serviços da Assistência Social.

Ao remetermos às questões éticas de nossa escuta, atravessamos nossas práticas por elementos que as situam no tempo e no espaço de nossas atividades profissionais, desenhando limites e possibilidades de atuação que ampliam nossos planos de ação. Ao reconhecer aspectos da nossa territorialidade, além de outros que possam estar presentes em nossa forma de compreender e pensar o mundo, como a branquitude, a cisheteronormatividade e o adultocentrismo, podemos mais e podemos também amplificar as nossas condições de intervenção, construindo ressonâncias de uma prática profissional que busque construir alianças e redes de cuidado e de cidadania.

Também tratamos por retomar a necessidade de pensar os espaços públicos como espaços legítimos das atividades profissionais de psicólogas e psicólogos: a reativação das redes comunitárias no território são definitivamente espaços que podemos ativar em nossas práticas profissionais. Deste modo, além de recolocarmos a família em um lugar de problematização, rearticulamos os aspectos comunitários como elementos primordiais de uma construção legítima de nossas atividades profissionais.

Ao reativarmos os espaços públicos como lugares de nossas práticas, estamos afirmando o aspecto sociopolítico de nossas intervenções, constituindo condições de complexidade para lidar com vulnerabilidades e construindo condições coletivas para amplificar processos de cuidado e cidadania de forma comunitária, mas também retomando a importância do Estado nos processos de proteção social e de garantias de direitos sociais. Deste modo, a escuta ou os lugares de escuta a que somos convocados nos serviços de Assistência Social deslocam-se de uma experiência profissional privatizada e individualizante para outra pública e coletiva sintonizada com o que há de melhor nas políticas públicas e nas formas como a Psicologia tem se constituído como ciência e profissão na América Latina.

Essas construções coletivas e públicas de nossas práticas profissionais encontram respaldo e um arsenal teórico-metodológico presente e construído durante anos por nossa profissão, ao considerar uma concepção de Psicologia situada e antenada com aspectos de uma colonialidade que nos atravessa na América Latina, mas também com as dimensões político-sociais que constituem nossas subjetividades e que nos constroem como pessoas e sujeitos que agenciam processos de cuidado e cidadania na relação com os outros, considerando os processos de exclusão e de inclusão, além daqueles referentes à construção de opressão e de uma autonomia coletiva.

Estamos situados ao lado de um campo de problematização de nossas práticas profissionais, mas também de construção de práticas inovadoras, como já mencionava, em 2008, o documento de referências técnicas anteriores a este. Entendemos que as práticas inovadoras no campo da Assistência Social dizem respeito aos processos de promoção de justiça social e de construção de campos de atuação coletiva e pública de qualidade que retomem o sujeito histórico como agenciador de transformações sociais situadas e engajadas com os problemas sociais e estruturais de nossa sociedade.

De certo modo, a inovação de nossas práticas profissionais está relacionada a uma concepção do público e da coletividade inerentes à nossa profissão no Brasil. Também diz respeito a um

campo de laicidade que garante nossa atuação como agentes do Estado brasileiro definido na nossa Constituição Federal de 1988. A laicidade, portanto, constrói condições para pensarmos as diversidades narrativas e ontológicas que compõem aspectos da garantia de direitos e de proteção social no país. Ao remetermos nossas atividades ao campo da laicidade, estamos nos referindo à garantia de diversidades de pensamento e de crenças, mas também de uma construção interventiva promotora de especificidades e complexidade em nossos campos e/ou territórios de atuação profissional.

Tratamos da complexidade e da diversidade de pensamentos compreendidos em um território plural como o de nosso país de dimensões continentais, também ressaltamos que a dimensão dessa laicidade implica justamente a garantia de diversidade de pensamentos e crenças, não a ausência deles; ainda assim, resguardando e respaldando uma atuação profissional de psicólogas e psicólogos compreendidos no que construímos como ciência e profissão ao longo dos anos, que se destaque do assistencialismo e das políticas de manutenção de pobreza e desigualdades sociais que se mantêm ao longo de nossa história.

Desse modo, apresentaremos a seguir de forma breve alguns aspectos da história de nosso documento técnico no campo das Políticas Públicas da Assistência Social no país.

## O Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas – CREPOP

Consiste em um instrumento do Sistema Conselhos de Psicologia (Conselho Federal de Psicologia (CFP) e Conselhos Regionais de Psicologia (CRPs)), com o objetivo de investigar e produzir referências nacionais para atuação da Psicologia nas políticas públicas, colaborando para a consolidação da profissão e para a promoção dos Direitos Humanos na sociedade (CFP, 2005).

A definição das áreas a serem pesquisadas inicia com a indicação no Congresso Nacional da Psicologia (CNP), realizado a cada

3 (três) anos, segue em sugestões para deliberação na Assembleia de Políticas, da Administração e das Finanças (APAF).<sup>1</sup> Todas as áreas são eleitas de acordo com critérios como: tradição na atuação da Psicologia; abrangência territorial; existência de marcos lógicos e legais e o caráter social ou emergencial dos serviços prestados. O Sistema Conselhos, através do CREPOP, realiza a produção de referências de duas formas: uma realizada por uma comissão *ad hoc*, formada por especialistas da área que realizam pesquisas e/ou atuam na política pública em questão, e que são convidados para elaborar o documento de acordo com seus conhecimentos e prática na área; e outra forma, é por meio da investigação da prática profissional, seguindo a Metodologia do CREPOP (CREPOP-CFP, 2012) realizada em duas etapas, uma etapa nacional, do tipo descritiva, conforme um questionário *on-line*; e uma etapa qualitativa, realizada pelas unidades locais do CREPOP localizadas nos Conselhos Regionais de Psicologia, que utilizam de entrevistas individuais e em grupos, e que subsidiam com relatórios das duas etapas a elaboração da referência técnica. A comissão *ad hoc* reúne os relatórios da pesquisa e os marcos lógicos-legais, analisa, discute e descreve a proposta da referência a ser encaminhada para a consulta pública na qual fica disponível para a categoria avaliar e encaminhar novas contribuições. Após a Consulta Pública, o texto retorna para os especialistas, que analisam as contribuições e propõem o fechamento do texto e envio para publicação.

## Informações sobre a 3ª edição

Em 2007, o Sistema Conselhos de Psicologia, por meio do CREPOP, publicou o documento de “Referências Técnicas para atuação da(o) psicóloga(o) no CRAS/SUAS”. Este documento foi construído por uma comissão *ad hoc*, em resposta a uma demanda emergente e estruturante para o cenário da Assistência Social que teve início com aprovação em 2003 na Conferência Nacional de Assistência So-

---

1 Órgão deliberativo do Sistema Conselhos de Psicologia.

cial de um Sistema Único de Assistência Social (SUAS); e em 2005 e 2006 com a consolidação da participação da psicóloga e do psicólogo no corpo técnico do CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) disposto na Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social (NOB-RH/SUAS - 2006). Em 2008, o Sistema Conselhos lança a 2ª edição sem modificações no texto, apenas no *layout* do documento e atualizações de algumas informações na ficha técnica do Conselho Federal de Psicologia.

Em 2009, o Sistema Conselhos de Psicologia deliberou em APAF a atualização da Referência Técnica para 2010, e o CREPOP realizou pesquisa sobre informações da atuação profissional de psicólogas(os) no SUAS entre os meses de maio e outubro de 2010. A consulta realizada pelo Conselho Federal de Psicologia com as(os) profissionais na forma de pesquisa contou com duas etapas: uma *on-line* através de questionário com questões descritivas e de múltipla escolha, além de etapa presencial junto aos Conselhos Regionais com a participação das(os) profissionais em grupos de trabalhos sendo produzidos relatórios que foram enviados ao Conselho Federal.

Os produtos desta consulta ampla com a categoria de psicólogas(os) resultaram em dois relatórios que foram considerados quantitativo e qualitativo: um relatório descritivo preliminar da pesquisa apresentando os dados quantitativos obtidos com o questionário *on-line*, elaborado pela Coordenação Nacional do CREPOP; e o outro qualitativo produzido na sistematização realizada pelo Grupo de Pesquisa Marxismo Educação da Universidade do Rio Grande do Norte (GPME/UFRN).

Importante demarcar que o trabalho que realizamos para a presente edição diz respeito também às pesquisas e aos estudos científicos desenvolvidos pelos Programas de Pós-Graduação de Psicologia no país, disponíveis nas redes de divulgação científica da área. Consideramos que, devido ao tempo decorrido da pesquisa/consulta à categoria profissional realizada em 2010 pelo Sistema Conselhos de Psicologia, atualmente há uma ampla construção de conhecimento científico elaborado por estudiosas(os) da Psicologia na Assistência Social, diferentemente do que ocorria na primeira década do século XXI, em que as discussões sobre essa política pública ainda eram incipientes.

## Resultados da pesquisa

**Relatório quantitativo:** O questionário *on-line* teve 1.331 respondentes. Os resultados mostraram que, assim como as demais pesquisas realizadas pelo CREPOP, a maioria dos respondentes é do sexo feminino (88,5%); em relação à idade, 58,7% têm entre 24 e 31 anos; 66,7% se definem como brancos; 58,3% atuam há no máximo 4 anos; Conselho Regional de Psicologia da 4ª Região- Minas Gerais (CRP04/MG) e Conselho Regional de Psicologia da 6ª Região- São Paulo (CRP06/SP) foram os que mais tiveram respondentes; sobre vínculos, 42,2% têm como vínculo contratos temporários; 44,1% recebem remuneração entre R\$ 1.500 e R\$ 2.000.

**Relatório qualitativo:** Os dados apresentados e discutidos no relatório referem-se a dois conjuntos distintos: as respostas abertas, extraídas do questionário *on-line*; e os relatórios da etapa presencial realizada nas unidades locais do CREPOP situadas nos Conselhos Regionais de Psicologia (CRPs).

A análise dos dados demonstrou que algumas(ns) profissionais mantêm práticas tradicionais da clínica, já outras(os) propõem atividades que rompem com o modelo clínico tradicional, e tentam pensar uma atuação da Psicologia mais alinhada com os objetivos da Política Nacional de Assistência Social e, para isso, aproximam-se do que chamaram de um ‘modelo sociocomunitário’.

No entanto, pelas discussões apresentadas, parece que ainda precisa-se avançar na apropriação de um corpo conceitual e técnico da Psicologia que esteja voltado para a promoção da emancipação das famílias e comunidades, pois, em algumas falas, há muito mais a identificação da necessidade da aproximação de um ‘modelo sociocomunitário’, do que a nitidez sobre o que significa uma atuação pautada dessa forma.

A descrição do conteúdo da pesquisa/consulta à categoria realizada em 2010 pode ser pensada segundo os seguintes pontos, considerando o que os participantes da pesquisa mencionaram naquele período sobre a Política de Assistência Social em seus territórios: 1. ‘Assistencialista’: na qual algumas(ns) profissionais da Psicologia

limitam-se ao atendimento de situações emergenciais e imediatas, como, por exemplo, descritas por apenas cinco CRPs, somente pela entrega de cestas básicas. Apesar de poucos CRPs terem avaliado as ações dessa maneira (cinco, no total), é importante nos atentarmos para o fato de que ainda eram recorrentes as atividades meramente assistencialistas nos serviços naquele período. Tal fato foi atribuído às precárias condições materiais do serviço. 2. *'Emancipatória'*: em que a ação das psicólogas e dos psicólogos no CRAS era vista com caráter transformador, voltada para a promoção da cidadania e dos direitos, presente em nove relatórios. O trabalho de caráter emancipatório foi descrito pelos relatórios através da efetivação de atividades de qualificação profissional, aumento do acesso aos serviços públicos, construção de projetos de vida, fortalecimento de vínculos etc. (p. 18-19).<sup>2</sup>

Em relação ao aspecto do **Papel das Psicólogas e dos Psicólogos**: as discussões foram divididas em dois subgrupos: de um lado as falas que apontavam para um desconhecimento acerca de tais atribuições (presentes nos relatórios de 11 CRPs) e, de outro, aquelas que conseguiam apontar alguma nitidez sobre a atuação da psicóloga e do psicólogo no CRAS, de uma maneira geral, seja pelos próprios profissionais, seja por outros profissionais do serviço. O que chama atenção é que, em sua maioria, as falas dos participantes estão relacionadas com um desconhecimento das possibilidades dessa atuação. Chega-se a questionar, inclusive, se há lugar para a Psicologia nesse espaço. Em que pesem as orientações técnicas precisarem ser mais específicas, parece que tais indefinições estão relacionadas a um modelo único de fazer Psicologia: a clínica tradicional, privatista e individualizante. (p. 21, 22 e 23),<sup>3</sup> sendo necessário aprofundarmos e pensarmos elementos como a clínica ampliada e as relações entre clínica e social, que são objeto deste documento, à medida que propomos pensar marcadores sociais de opressão e elementos relacionados à construção de agência/ação

---

2 Documento interno Crepop-CFP - Relatório de análise qualitativa dos dados da pesquisa.sobre a atuação das(os) psicólogas(os) no CRAS/SUAS.

3 Documento interno Crepop-CFP – Relatório de análise qualitativa dos dados da pesquisasobre a atuação das(os) psicólogas(os) no CRAS/SUAS.

política e social dos usuários e das usuárias dos serviços.

A categorização sobre a definição da **função das psicólogas e dos psicólogos no CRAS**: neste item, os relatórios descrevem que a função é considerada ainda “em construção”, que se faz necessário diferenciar o papel das psicólogas e dos psicólogos de outras(os) profissionais da equipe, identificando o primeiro com a possibilidade de uma escuta diferenciada e o domínio de temas como subjetividade, autoestima etc. Parece haver uma tentativa de demarcação do conhecimento das psicólogas e dos psicólogos na área social, colocando-o mais próximo ao âmbito das relações humanas e subjetividade (p. 23-24).<sup>4</sup>

No aspecto sobre o **contexto** em que estão inseridos, foram discutidas questões de financiamento, dificuldades relativas à implantação local das políticas, gestão e queixas gerais como falta de investimento, não funcionamento adequado, desconhecimento da política por parte da gestão, da população e não funcionamento da rede, interferências político-partidárias... resultando numa avaliação negativa da política, pois os participantes apontam estas dificuldades como entraves para que ela seja operacionalizada a contento (p. 29-30<sup>5</sup>).

Estes resultados produzidos em 2010 ainda ecoam nas demandas de orientação encaminhadas aos CRPs, demonstrando que esse processo gradativo da transição de uma política assistencialista para uma política de direitos é também atravessado pelo processo histórico da Psicologia, no qual a profissão também passa por um processo de transição de uma perspectiva predominantemente clínica, individual e elitista para a produção e apropriação de teorias e metodologias direcionadas também às coletividades.

Após a realização da pesquisa, houve alterações na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) trazidas pela Lei nº 12.435/2011 e revisão da Norma Operacional Básica da Assistência Social

---

4 Documento interno Crepop-CFP – Relatório de análise qualitativa dos dados da pesquisa sobre a atuação das(os) psicólogas(os) no CRAS/SUAS.

5 Documento interno Crepop-CFP – Relatório de análise qualitativa dos dados da pesquisa sobre a atuação das(os) psicólogas(os) no CRAS/SUAS.

(NOB/2012), além de outras normativas pertinentes à área em foco com as quais o presente documento dialogará considerando a linha do tempo e informações adicionais que possam complementar o atual contexto da prática profissional.

## O campo da Assistência Social

A Assistência Social foi contemplada como política pública de Estado na Constituição Federal de 1988. A Lei Orgânica da Assistência Social (Loas), datada de 1993, já previa, em seus artigos 18 e 19, a elaboração de uma Política Nacional de Assistência Social, que foi, finalmente, aprovada, em 22 de setembro de 2004, pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). Surgia assim uma PNAS voltada à defesa do direito de cidadania e definida como responsabilidade do Estado.

Realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, considerando as desigualdades socioterritoriais, visando a seu enfrentamento, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender a contingências sociais e à universalização dos direitos sociais. O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é aprovado na Lei nº 12.435, de 2011, e tem a função de um sistema articulador e provedor de ações no qual se estabelece a hierarquia e as responsabilidades dos atores do sistema na atenção ao cidadão na oferta de serviços, programas, projetos, benefícios e ações de assistência social.

No art. 2º da LOAS, a assistência social tem por objetivos:

- **A proteção social:** a) a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; b) o amparo às crianças e aos adolescentes carentes; c) a promoção da integração ao mercado de trabalho; d) a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; e e) a garantia de 1

(um) salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família;

- **A vigilância socioassistencial** que visa a analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos; e;

- **A defesa de direitos** que visa a garantir o pleno acesso aos direitos no conjunto das provisões socioassistenciais.

**Parágrafo único.** Para o enfrentamento da pobreza, a assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, garantindo mínimos sociais e provimento de condições para atender contingências sociais e promovendo a universalização dos direitos sociais.

Na Proteção Social, o SUAS se organiza em dois níveis de complexidade: a Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial (PSE):

**Proteção social básica:** conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social que visa a prevenir situações de vulnerabilidade e risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários;

**Proteção social especial:** conjunto de serviços, programas e projetos que tem por objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, a defesa de direito, o fortalecimento das potencialidades e aquisições e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de violação de direitos, que devem ser caracterizados como de Média ou Alta com-

plexidade (BRASIL. Lei nº 12.345, art. 6-A, 2011).

Na Proteção Social Básica (PSB), o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é a unidade pública municipal, de base territorial, localizada em áreas com maiores índices de vulnerabilidade e risco social, destinada à articulação dos serviços socioassistenciais no seu território de abrangência e à prestação de serviços, programas e projetos socioassistenciais de proteção social básica às famílias (BRASIL. Lei nº 12.435).

De acordo com a *Tipificação nacional de serviços socioassistenciais* (BRASIL, 2009), a PSB é operacionalizada através dos seguintes Serviços:

- a. Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF);
- b. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos;
- c. Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas.

O CRAS pode ser considerado como uma das *portas de entrada* no SUAS enquanto equipamento de base territorial que desempenha a função de gestão da proteção social básica e a oferta obrigatória do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF). O caderno de *Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social/CRAS*, do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, reimpresso em 2011, descreve em seis capítulos necessários de leitura sobre: o que é o CRAS; suas funções; a implantação e organização do trabalho; estrutura necessária e período de funcionamento; a equipe de referência, seu perfil e atribuições.

A compreensão desse processo organizativo é basilar para o entendimento do lugar e papel das psicólogas e dos psicólogos nessa política pública, inserido no conhecimento da organização do Estado brasileiro, suas instituições, as funções de seus poderes. Nestes termos, a função da Psicologia se configura nesse aspecto de proteger, função que antes da LOAS era assumida por entidades filantrópicas, e agora a proteção se concerne à Lei, ao Estado de garantir os mínimos sociais.

# Organização do documento

O documento de ***Referências Técnicas para a atuação de psicólogas(os) no CRAS/SUAS*** está dividido da seguinte forma:

Eixo 1 – Neste eixo se propõe apresentar a Política Nacional de Assistência Social a partir de seus marcos legais e éticos, seu direcionamento ético-político na garantia de direitos de proteção social e propor reflexões acerca do seu processo de implementação.

Eixo 2 – Em sequência do Eixo 1, este propõe-se a compreender a relação entre a Psicologia e a Política de Assistência Social, observando a inserção da profissão em uma perspectiva teórica e ético-político do compromisso social com a população em situação de vulnerabilidade.

Eixo 3 – Neste eixo, busca-se propor reflexões sobre a atuação das psicólogas e psicólogos, seus desafios e apontar possibilidades de ações nesse serviço. São também apresentados os princípios e diretrizes para a atuação de psicólogas e psicólogos no CRAS.

Eixo 4 – Este eixo busca fazer levantamento da historicidade e análise das relações e processos no âmbito da Gestão do Trabalho no SUAS, apontando reflexões para a implicação das psicólogas e psicólogos na implementação do sistema e na busca da valorização do trabalho.

Neste sentido, este documento encontra-se em um momento político e social que tem sido importante para pensarmos uma clínica política e social em uma dinâmica não individualizante, relacionada ao combate efetivo às desigualdades sociais bem como um cenário em construção que amplie nossas práticas profissionais, construindo aproximações e fazeres interseccionais relacionados às desigualdades sociais, tomando como centrais a etnia, a raça, o gênero e a diversidade sexual, considerando os usuários e as usuárias dos serviços e suas relações com os territórios em que vivem.

Os resultados da consulta à categoria na pesquisa do Sistema Conselhos de Psicologia em 2010 escancaram o campo de tensões presentes à época e que, por vezes, retornam ao nosso campo de

conhecimento, destacando a importância das práticas profissionais de psicólogas e psicólogos no SUAS e a ampliação de nossas práticas profissionais que repercutem na formação e atividade profissional da categoria.

Tais destaques nos auxiliam a pensar o campo complexo em que estamos inseridas(os) no contexto da Assistência Social, compreendendo os recursos formativos e de atuação profissional aos quais estamos circunscritos. Portanto, este documento busca efetivar-se como subsídio para a atuação profissional, não substituindo os demais documentos da Política Nacional de Assistência Social e aqueles elaborados pelo Sistema Conselhos de Psicologia.

Deste modo, seguiremos para os eixos apresentados anteriormente, destacando aspectos éticos, especificidades profissionais e metodológicas, além de elementos relacionados ao trabalho e à gestão no/do CRAS/SUAS.

# EIXO 1 – DIMENSÃO ÉTICO-POLÍTICA DA PSICOLOGIA NA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Desde uma mirada para as práticas de garantias e de efetivação de direitos, constituímos um caminhar com o campo da Assistência Social, visando à justiça social e ao enfrentamento de desigualdades socioeconômicas no país. No horizonte de nossas atividades profissionais da Psicologia estão as referências de uma caminhada com um pouco mais de três décadas, atravessadas por uma democracia recente e em constante ebulição social. Nessa direção, encontramos com a Assistência Social assinalada como uma Política de Seguridade Social não contributiva e direito da(o) cidadã(o), que deveria garantir provimento das suas necessidades básicas e dever do Estado (BRASIL, 1993).

Já se passaram mais de dez anos desde o lançamento, em 2008, das Referências Técnicas para atuação da(o) psicóloga(o) no CRAS/SUAS. Nesse caminho, formamos um mosaico de práticas direcionado às populações historicamente cerceadas em seus direitos. Populações atravessadas e marcadas pelo abismo datado e histórico das desigualdades sociais, espelhado no Brasil por índices de pobreza, questões de gênero, território e moradia, marcadores étnico-raciais, entre outros.

Portanto, a trajetória reflexiva e contínua sobre esse mosaico de práticas culminou no que demarcamos como projeto ético e político. Segundo Dias (2012), ético seria refletir a nossa implicação e o nosso lugar no mundo como pessoas que lutam para o bem-estar coletivo e individual. E, político, por envolver reflexão crítica sobre o mundo que nos cerca e sobre nós mesmos, em constante processo de problematização das verdades construídas cotidianamente, sempre buscando a indissociabilidade entre teoria e prática.

Assim, neste primeiro momento, pretendemos apresentar

pilares ético-políticos que atravessam e são indispensáveis ao trabalho de psicólogas e psicólogos no campo da Assistência Social no Brasil. Para essa instigadora tarefa, atuaremos de forma a organizar essa seção da seguinte forma: 1) apresentaremos o campo de garantias de direitos e de disputas políticas e sociais que constituem a Assistência Social no país; e 2) os atravessamentos ético-políticos e os marcadores sociais de diferença como aspectos que sinalizam as dimensões do tipo de cuidado desempenhado na Assistência Social. Antes, no entanto, será preciso visitar o campo relacionado à ética atravessada pelo cuidado, afastando-nos de uma concepção universalista e moralista, para pensarmos a ética como um dispositivo dialógico que é construído em um pluriverso impensável nas ações micropolíticas, não circunscritas à prescrição ou ao plano de uma cartilha que regule nossas práticas. A ética como espaço de cuidado abre-se ao campo do outro, dessa alteridade que tem muito a ensinar-nos; por isso, falamos em cuidado, pois ao construirmos nossas práticas profissionais nesses campos de trabalho também somos afetados por aquelas(aqueles) a quem destinamos nossas atividades.

## 1.1. Uma ética do cuidado: a construção de relações no cotidiano dos serviços

Luiz Mello, Bruna Irineu, Cecília Froemming e Vinícius Ribeiro (2013) retomam em um de seus estudos a importância das políticas públicas para a justiça social, alertando sobre as desigualdades de investimento público na Política Nacional da Assistência Social no Sistema Único de Assistência Social (PNAS/SUAS), quando comparadas às da Saúde e às demais políticas. Ainda nessa direção, apontam algumas questões sobre os modos como a política de assistência social direciona suas práticas cotidianas sob a alegação de uma política pública para todos, mencionando que essa universalidade deixaria de lado muitas vezes as especificidades dos sujeitos e das pessoas que buscam os serviços de assistência social.

Dentre essas especificidades, está aquela relacionada às questões de gênero, etnia e raça, bem como das pessoas LGBTQIA+. Esse universalismo é apontado como um elemento que tem dificultado a identificação de demandas específicas dessas populações, principalmente ao considerarmos que a Política Nacional de Assistência Social destaca o atendimento a “identidades estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual” como forma de caracterização de vulnerabilidades naquelas(es) que buscam os serviços desta política (BRASIL, 2004, p. 33). Neste sentido, a própria concepção de família, cara a essa política, precisa de transformações, considerando os arranjos que tem tomado atualmente: deste modo a PNAS/SUAS acaba “fazendo menção às mulheres que chefiam núcleos familiares, sem incluir, porém, configurações formadas por casais de pessoas do mesmo sexo, com ou sem filhos, biológicos ou adotivos, além de famílias monoparentais, onde a/o mãe/pai é travesti, transexual, gay ou lésbica” (MELLO; IRINEU; FROEMMING; RIBEIRO, 2013, p. 136).

Estas questões colocam em jogo a complexidade do trabalho ético a que estamos nos referindo, centrado no cuidado: essa capacidade que devemos habilitar em reconhecer essas diferenças nas formas como construímos nossas práticas profissionais. Esse elemento é possível no cotidiano das práticas dos serviços do SUAS, mas também deve estar inscrito nas prescrições que organizam a política.

Desse modo, a concepção de cuidado alia-se à teoria política feminista, para a qual a noção de vulnerabilidade amplia nosso horizonte ético e político, em que o pessoal é político. Para Ingrid Cyfer (2017), pensar as políticas públicas a partir dos pressupostos feministas leva-nos à compreensão e à articulação entre vulnerabilidade e agência política. Nesta medida, ao reconhecer as vulnerabilidades, seria possível construir campos de atuação e transformações sociais e políticas da realidade imposta historicamente.

Lilian Cruz e Betina Hillesheim (2016) apontam que no documento *Orientações Técnicas sobre o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF* (2012) fica notória a preocupação de explorar o conceito de vulnerabilidade bem como as relações

com o conceito de risco. O documento ancora-se em autores que reconhecem que o conceito é complexo, sendo a vulnerabilidade uma condição relacionada à inserção e estabilidade no mercado de trabalho, à fragilidade das relações sociais e ao acesso e frequência aos serviços públicos de proteção social. O risco, por sua vez decorrente da não prevenção das situações de vulnerabilidade social. Neste sentido, as ações da proteção básica têm como alvo as situações de vulnerabilidade social, preconizando ações voltadas para a atenção e prevenção a situações de risco.

Simone Hüning e Andrea Scislescki (2018) nos apontam a forma como as noções de risco e vulnerabilidade são acentuadas como relevantes nas formas como circunscrevemos nossas práticas profissionais para determinados públicos das políticas públicas. No entanto, assinalam que estas precisam ser tensionadas como elementos únicos da gestão das desigualdades sociais e econômicas nas políticas de assistência social.

Assim, também entramos em uma construção de um cuidado associado à ressignificação dos sentidos no cotidiano de nossas práticas profissionais. Uma ética pensada pela retomada da cidadania como elemento de cuidado, asseverada pela garantia de acesso a direitos humanos em diversos elementos que assinalam vulnerabilidades.

Para Jaqueline Quadrado e Ewerton Ferreira (2019), as políticas de assistência social apresentam uma dificuldade importante em reconhecer as demandas de pessoas LGBTQIA+, ao não apresentarem elementos na redação de sua política relacionados a gênero e orientação sexual das(os) usuárias(os), fazendo apenas referência à mulher cisgênero e ao padrão familiar heteronormativo. Essas autoras afirmam a forma como as populações LGBTQIA+ sofrem discriminações históricas que dificultam sua empregabilidade e seu acesso aos serviços de políticas públicas, além de demarcar a forma como as relações de gênero sustentam uma série de violências contra homens e mulheres cis ou transgêneros e também contra pessoas LGBTQIA+ e negras.

Desse modo, David Cardoso (2018) ressalta a importância das temáticas de gênero e masculinidades como aspectos a serem abordados na Assistência Social na intenção de superação das violências

e desigualdades sociais, possibilitando construir outras inteligibilidades sobre as corporeidades que procuram os serviços dessa política.

Nesta medida, o cuidado a que nos referimos na esfera ética, dimensionada pela cidadania, está relacionado ao cotidiano das práticas profissionais de psicólogas e psicólogos e à diversidade de agência política inerente ao campo de vulnerabilidades apresentadas pelas(os) usuárias(os) dos serviços da Política Nacional de Assistência Social.

É a partir dessa construção ética que podemos pensar a relevância das práticas inventivas de profissionais da Assistência Social no Brasil. Esse olhar ético diante da alteridade permite-nos recuperar os elementos que contemplam a política de assistência social como política de articulação, para a qual a complexidade das questões interessa-nos como fator que permite a agência política dos atores de nossa política. Portanto, tratamos de pensar o cuidado na dimensão ética da articulação entre diferentes políticas e setores, mas também entre diferentes marcadores sociais que asinalam vulnerabilidade e, por isso, agência das(os) usuárias(os).

## 1.2 A promoção de direitos e o campo de disputas na Assistência Social brasileira

Na história recente do país, temos a emergência das questões sociais como ponto de alinhamento das ações das políticas públicas e da constituição do Estado brasileiro, ocupado em governar populações e modos de vida, propondo e ingerindo sobre subjetividades e formas de subjetivação. Esse campo de efetivação de direitos no país decorre dos últimos trinta anos, sendo precedido por um período de supressão irresoluta de direitos, marcado pela ditadura militar em nosso país, tendo como resultado um processo de redemocratização com a formulação da Constituição Federal de 1988 e a retomada das eleições diretas, bem como a formação constante de participação popular em instâncias deliberativas e formuladoras de políticas públicas e sociais no país (BRASIL, 1993; BRASIL, 2004).

Desse modo, as políticas públicas que inscrevemos na esfera da constituição das garantias de direitos possuem um horizonte de enfrentamentos marcado pela participação democrática ampla, além da amálgama irrecusável referente ao enfrentamento de desigualdades estruturantes de nossa sociedade, através da proposição de um Estado garantidor de direitos humanos.

Por essa via, a Lei Orgânica da Assistência Social (BRASIL, 1993) e a Política Nacional de Assistência Social (BRASIL, 2004) estabelecem e viabilizam-se como instrumentos para a construção de práticas profissionais comprometidas com a produção de acesso e efetivação de direitos na dimensão do Estado brasileiro a grupos populacionais historicamente violados em suas prerrogativas mais elementares de direito. Tais populações possuem uma história efetiva de ocupação de áreas urbanas insalubres e abandonadas de nossas cidades, em que condições elementares de vida são sumariamente retiradas, relegando-as a uma constante pauperização e violações de direitos (COIMBRA, 2001). Esta leitura alcança de modo equivalente populações diversas, situadas em outros contextos, como as rurais, ribeirinhas, indígenas, pescadores, quilombolas, pessoas em situação de rua, por exemplo. As dimensões que compõem as histórias dessas desigualdades e a composição de privilégios têm como índice as diferenças de gênero, as questões étnico-raciais, territórios e moradias, além da extrema pobreza que foi sendo depositada sobre estes pertencimentos socioculturais.

Oportuno caracterizar o complexo fenômeno da pobreza, posto que há muitas abordagens conceituais e analíticas sendo descritas e empregadas na literatura internacional. Segundo Januzzi (2016), uma das maneiras de dimensionar a pobreza é a insuficiência de renda disponível; há também os que compreendem a pobreza como insuficiência de acesso a alimentos e de seu consumo. Já a pobreza multidimensional está calcada na percepção da pobreza como a não satisfação de necessidades básicas monetárias e não monetárias dos indivíduos. A chamada pobreza relativa refere-se aos estudos que tomam a pobreza como fenômeno de privação relativa de renda ou de outras dimensões socioeconômicas. E, por fim, a pobreza relativa ou subjetiva, orientada a partir do posicionamento declarado da pessoa. O mesmo autor assinala que a pobreza como

síndrome da insuficiência de renda é a mais disseminada e aceita para tentar dimensionar a população em situação de pobreza. Nesta abordagem, uma pessoa é considerada pobre quando sua renda disponível “for menor que um dado valor monetário normativamente estabelecido – a linha de pobreza –, cujo valor representaria o custo de todos os produtos e serviços considerados básicos para satisfazer suas necessidades de sobrevivência e consumo”. Considerando o foco deste documento, cabe destacar que a linha da extrema pobreza é definida a partir da possibilidade monetária para aquisição de alimentos necessários à sobrevivência. Ou seja, a linha da pobreza e extrema pobreza está intrinsecamente relacionada com a fome e a desnutrição (JANUZZI, 2016, p. 220).

A contribuição de Robert Castel (1998) talvez seja a que mais se aproxima do campo da assistência social, pois caracteriza o estado de pobreza como resultado de várias rupturas de vínculos, e não exclusivamente à questão econômica (moradia, rendimento, higiene). O que produz a vulnerabilidade é o efeito da integração (ou não) pelo trabalho e a inserção (ou não) sociofamiliar. Como bem pontua Berenice Couto (2004), a efetivação dos direitos sociais está atrelada às condições econômicas, ou seja, à intervenção do Estado sobre as vidas. E este, além de seu papel político, sempre desenvolveu ações econômicas em prol da empresa capitalista. Esta tensão permanente acarreta a dificuldade em viabilizar políticas sociais públicas, em que “a luta pela universalização dos direitos sociais e políticos e a busca da igualdade como meta dos direitos sociais são características de vários momentos e declarações construídas pelos homens, principalmente a partir dos séculos XVIII, XIX e XX” (COUTO, 2004, p. 49). Para a autora, o campo da assistência social sempre foi uma área nebulosa da relação entre Estado e sociedade civil. Os conceitos de assistencialismo e clientelismo têm sido apontados como constitutivos de uma sociedade conservadora que, por muito tempo, considerou/considera a pobreza como um atributo individual daqueles que não se empenharam para superá-la.

Segundo Cruz, Guareschi e Battistelli (2019), essa tensão no campo das políticas sociais públicas permanece e se acirra no século XXI, vale lembrar que após a promulgação da Constituição Federal de 1988 a expressão *sujeito de direito* começa a ser men-

cionada, até então havia práticas de assistência social, em que o objeto destas era o *sujeito da caridade*, aquele que precisa de ajuda por algum motivo, o desvalido, o pobre. Ainda vivemos uma transição, parece ser um longo processo de incorporação da nova concepção. O *sujeito de direito* não é somente pobre (ainda que possa ser), mas o desfilhado, conforme propõe Castel (1998). O desfilhado conjuga o estado de precariedade do trabalho com a fragilidade do elo social, aludindo à ruptura, à desqualificação e à invalidação social, atrelado às vias de sua produção, diferente do conceito de exclusão que sugere uma condição estanque, designando estado de privação. Assim, o processo de desfiliação é continuamente balizado pela chamada zona de vulnerabilidade.

Conforme Milton Santos (1994), as cidades brasileiras tornam-se, ao longo do século XX, espaços relacionados a uma urbanização associada à produção e manutenção da pobreza, principalmente com a composição de uma infraestrutura social e política responsável pela configuração de uma pobreza extrema em espaços/territórios subumanos de existência. Nesta linha de pensamento, cabe-nos pensar a pobreza extrema ou a miséria não como “vinculada às características dos indivíduos, mas produzida pelo próprio capital de forma cada vez mais intensa nas sociedades que ele domina” (COIMBRA, 2001, p. 81). Por esta via, as condições sociais e históricas anuem em ser consideradas para pensar as nossas atuações profissionais no campo da Assistência Social.

Também importante, mencionamos as populações que vivem longe dos grandes centros urbanos sob condições de vulnerabilidades associadas à pobreza extrema, carecendo de medidas protetivas do Estado (CFP, 2006; 2013). As chamadas comunidades tradicionais acumulam ao longo de nossa história de formação de país uma série de violências e violações de direitos que necessita de reparação, sendo esta possível através de ações de um Estado de direitos e de promoção de justiça social, considerando as comunidades quilombolas, ribeirinhas, ciganas, indígenas, pessoas em situação de rua e as demais comunidades que sofreram um disparate de ações violentas ao longo dos anos de colonização no país em uma política de extermínio de povos, hábitos e costumes.

Ao longo de nossa história, os processos de pauperização de territórios e de agravamento das desigualdades sociais efetivam-se pela composição de um racismo e um sexismo de Estado estruturais nos modos como decide quais vidas devem ser investidas e quais deverão ser desinvestidas e abandonadas pelo Estado (FOUCAULT, 1999; ALMEIDA, 2019). Mbembe (2016) utiliza a necropolítica para dizer que, enquanto o biopoder demarca quais as vidas a serem investidas, há formas contemporâneas de poder que subjagam corpos de pessoas pretas à morte, de forma organizada e sistemática, como uma tecnologia de morte. Assim, também, podemos mencionar como nesta construção de desinvestimentos as mulheres foram ao longo dos séculos ignoradas na construção socioeconômica de nossas sociabilidades e riquezas, sendo minimizadas na importância estrutural das atividades que desempenham, constituindo o que Diana Helene (2019) chama de uma feminilização da pobreza, marcada pela sistemática desvalorização do trabalho de mulheres cis e transgêneras que, além de não terem suas atividades domésticas compreendidas como trabalho, ao desempenharem trabalhos formais recebem menos que os homens, aumentando o abismo socioeconômico de dominação e de violência de gênero (FEDERICI, 2017).

É na articulação desses tantos marcadores sociais de diferença (ser mulher, ser negra, morar em tal território, estar em situação de pobreza, ser LGBTQIA+, entre outros) que os processos de exclusão e inclusão sociais atuam na construção de desigualdades que fundam nossas subjetivações e atuam sobre o governo delas, sendo necessária uma abordagem interseccional desses problemas complexos (AKOTIRENE, 2019).

A composição e desenvolvimento sistemático de governo desses processos de subjetivação, que ocorrem sob essa alcunha do Estado, possuem como atrizes(atores) sociais psicólogas(os), assistentes sociais, antropólogas(os), sociólogas(os), advogadas(os), entre outras(os) profissionais que enfrentam em seu cotidiano as dificuldades inerentes às políticas públicas como campos de atuação e efetivação de direitos, por isso a importância de construir e problematizar reflexões e orientações para nossas práticas nas políticas públicas da Assistência Social.

Ao longo das últimas décadas, houve um avanço expressivo, mas ainda insuficiente, do número de Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) no país (BRASIL, 2016c). Também uma série de profissionais, (muitos recém-formados), encontram nesses espaços disposição para atuação profissional que coloca em destaque uma ação que possui, entre outros elementos, um caráter comunitário, para amenizar os efeitos da questão social, que, mais do que nunca, é profunda em sua complexidade e adquire extensas proporções. Além de desempenharem atividades que garantem a constituição e o acesso a uma rede de serviços no território em que as populações atendidas vivem e constroem suas experiências como sujeitos políticos.

Temos apontado, pelo documento de referência técnica anterior e pela sistemática das discussões no Sistema Conselhos de Psicologia da última década, a atuação sociocomunitária como elemento performático da atuação de psicólogas e psicólogos no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), nos serviços de baixa, média e alta complexidade (CREPOP, 2008). Principalmente, quando pensamos na atuação desses profissionais referentes ao fortalecimento dos vínculos sociocomunitários, considerando as relações com a família e a comunidade (CRUZ; GUARESCHI; BATTISTELLI 2019).

Neste prisma de atuação no campo das garantias de direitos e de seguridade social brasileiro, temos assistido nos últimos anos a um ataque sistemático ao nosso sistema de direitos, construídos e inviabilizados pelo componente estrutural do racismo e de Estado e das diferenças de gênero na formulação de acesso a serviços e, deste modo, a uma crescente instrumentalização do Estado brasileiro pelo capital privado e por um conservadorismo que leva a um projeto genocida de populações, de hábitos e de costumes que atingem territórios comunitários pauperizados de nossas cidades e ruralidades, agravando as condições de vida de populações.

Nos últimos anos, observou-se um período em que a selvageria do mercado submete as políticas sociais aos ditames imperialistas da lógica neoliberal, que pressiona na direção de cortes das verbas federais repassadas para os serviços de assistência social no

país, de maneira desumanizante.

Tais considerações atingem não somente as populações urbanas, mas, também, as ribeirinhas, quilombolas, pessoas em situação de rua, ciganas e indígenas (GUIMARÃES, 1981; FERNANDES, 2016; CRPSP, 2010; FERNANDES; SANTOS, 2019; OLIVEIRA; RODRIGUES; BATTISTELLI; CRUZ, 2019; VERGNE; VILHENA; ZAMORA; ROSA, 2015). A proposição é pela ampliação do compromisso ético-político na garantia de direitos de populações diversas, conforme definiu o 10º Congresso Nacional de Psicologia – CNP em 2019.

Cecília Coimbra (2001) nos assinala a forma como nosso sistema socioeconômico produz pobreza na mesma medida em que acumula riqueza, e, ainda, demarca-nos o modo como a pobreza e a miséria são construídas para atrelar as formas de vida de pessoas às suas condições de vida, naturalizando a pobreza e a miséria como normal e necessária, como, também, individualizando e culpabilizando tais sujeitos pela sua condição de miserabilidade (SILVA; HÜNING, 2015). Do mesmo modo, tal autora também assinala que essa *performance* neoliberal direcionada aos pobres e miseráveis só é possível por meio de uma ética do trabalho. As subjetividades produzidas segundo a concepção de salvação pelo trabalho e pela religião constituíram aspectos centrais da assistência social.

Neste sentido, temos a configuração de uma ambiência para um campo de disputas atravessado por uma historicidade socioespacial que demarca lugares e espaços nos quais houve um desinvestimento sistemático destinado a algumas vidas, de modo a deixá-las morrer, considerando principalmente os corpos de pobres, de negros, de mulheres cis e os transgênero, a infância, a juventude e os idosos em condições de vulnerabilidade social, além de outras populações, como as ribeirinhas, as indígenas e de gays, lésbicas, transsexuais e travestis, entre outros variantes (LGBTQIA+) (ALMEIDA, 2019; FOUCAULT, 1999; CARNEIRO *et al.*, 2017). Por esta via, compreendemos a forma como a pobreza ocupa um plano estrutural que destina determinadas vidas à insalubridade de condições de existência, marcada por uma ausência de investimentos sistemáticos do Estado brasileiro no cuidado com essas populações.

Com base nesse panorama, abrem-se duas questões e prin-

cípios inerentes ao campo de atuação profissional, principalmente ao considerarmos o trabalho sobre/com os vínculos familiares e comunitários, atribuído a psicólogas e psicólogos inseridas(os) na equipe interprofissional no SUAS: 1) a comunidade ou o território como dispositivo das práticas profissionais no SUAS; e 2) a laicidade como linha orgânica das práticas profissionais da Psicologia, associada à concepção da responsabilidade do Estado na promoção, proteção e defesa dos direitos humanos.

Na referência de uma ética para a atuação de psicólogas e psicólogos na Política Nacional de Assistência Social (PNAS), pensamos no valor de efetivação da atividade profissional da Psicologia referida à comunidade e ao trabalho em rede e intersetorial. Do mesmo modo, a proteção social assinalada na PNAS leva em conta três aspectos de sua atuação: as pessoas, os contextos de vida delas e os seus núcleos de apoio, especialmente a família (BRASIL, 2004). Por essa razão, também aponta que “é necessário relacionar as pessoas e seus territórios” (BRASIL, 2004, p. 15), na medida em que esta operação permite visibilizar as potencialidades que as redes comunitárias e territoriais podem configurar no enfrentamento das desigualdades sociais, sendo necessário o profissional de Psicologia conhecer o seu território de atuação e ampliar a rede de proteção social.

Tanto a territorialização quanto a descentralização político-administrativa são alguns dos eixos estruturantes do SUAS. É significativo que no documento *Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS* (BRASIL, 2009a) seja enfatizada a questão do território, sendo a territorialização considerada como à concepção de que a centralidade do território é um “fator determinante para a compreensão das situações de vulnerabilidade e risco sociais, bem como para seu enfrentamento” (BRASIL, 2009, p. 13). Para isso, são preconizadas ações de descentralização, com ofertas de serviços socioassistenciais localizados próximos às(aos) usuárias(os). Além disso, é destacado que o conceito de território ultrapassa limites espaciais, mas se constitui como “um espaço humano, habitado”, abrangendo “relações de reconhecimento, afetividade e identidade entre os indivíduos que compartilham a vida em determinada localidade” (BRASIL, 2009, p. 13). O CRAS é

compreendido, portanto, como a materialização da presença do Estado no território, sendo que há o reconhecimento de que “a mobilização das forças no território e a integração de políticas públicas podem potencializar iniciativas e induzir processos de desenvolvimento social” (BRASIL, 2009, p. 14).

É importante lembrar que no Brasil a Psicologia é constituída em maior número por profissionais do sexo feminino. Mas adotando um posicionamento sociopolítico, também destacamos que são as mulheres em sua grande maioria que frequentam os CRAS. O que significa entender que, se por um lado elas representam suas famílias, por outro é reforçado o papel de cuidadoras, atenuando, ou de certa forma invisibilizando, as responsabilizações dos homens.

De outro modo, também é importante pensar sobre a quais famílias estamos nos referindo neste documento, pois sabemos que, ao pensarmos na vulnerabilidade também atrelada à desfiliação (CASTEL, 1998), encontraremos entre aquelas(es) que acessam os serviços do CRASCRAS e do CREAS pessoas que não possuem família ou que a sua constituição familiar difere daquela tradicional burguesa centrada na figura do pai e da mãe. Temos um campo vasto de atuação para pensar e construir nossas práticas profissionais, desde pensar em pessoas que não possuem qualquer família à qual possam ser vinculadas, até em famílias de mãe solo, famílias compostas por pessoas LGBTQIA+, famílias chefiadas por mulheres, entre outras composições que carecem de uma abordagem interseccional.

Paralelamente, o aumento da violência contra as mulheres também é uma realidade a ser discutida e eliminada. A Lei nº 13.104/2015, que alterou o artigo 121 do Código Penal Brasileiro, passou a prever o feminicídio, que é o assassinato de uma mulher em decorrência do fato de ela ser mulher, como circunstâncias qualificadoras do crime de homicídio e, no mesmo norte, inserido no rol dos crimes hediondos.

Sociedade patriarcal, lógica neoliberal, homem provedor, mulher mantenedora do lar são temas que podem ser refletidos nos grupos de PAIF ou contemplar as discussões sobre masculinidades em um grupo para homens. São fatores que nos remetem a pen-

sar na diretriz da matricialidade familiar e, por conseguinte, sobre o ideário de gênero que a mulher, mãe, esposa e dona de casa historicamente vem assumindo nas políticas sociais, ressaltando a importância de uma atuação intersetorial com serviços e outras políticas públicas na saúde e na educação, por exemplo.

Deste modo, a ética do trabalho da Psicologia na Assistência Social ocorre pela construção de um trabalho comunitário no território vivo em que as pessoas vivenciam suas dores, sofrimentos e angústias impostas pelas violências estruturais acumuladas e arremetidas historicamente nos processos que as naturalizam, mas que também podem não o fazer.

Nesses últimos anos, a família tem sido alvo de muitas discussões. Os grupos familiares e as relações desenvolvidas nesses espaços vêm se alterando na sua compreensão e composição. Idealizações e normatizações familistas e maternalistas precisam ser problematizadas, contar com a possibilidade das reinvenções familiares.

Podemos dizer que tratamos de uma ética circunscrita por um território de cuidado comunitário vivo. Assim, a comunidade atua como lócus por excelência das atividades de promoção de direitos, mas também como espaço de construção de luta por direitos e sua efetivação (SCARPARO; GUARESCHI, 2007; ROCHA; KASTRUP, 2008). Neste sentido, o social alcançado pelas políticas públicas na PNAS oferece infraestrutura que produz sujeitos e subjetividades na nossa configuração política, operando como dispositivo que alça as formações subjetivas que deseja governar ou não, seja em seu caráter punitivo ou restaurativo no ordenamento econômico atual.

Deste modo, às concepções de sofrimento podem ser justapostas aos aspectos estruturais e históricos que regulam as formações da pobreza e da miséria em nosso país. As formulações de projetos comunitários de nossa atuação profissional, que provoquem transformações nas formas como as subjetividades são forjadas, podem ocorrer por intermédio da construção do trabalho nos territórios comunitários de sociabilidade dos sujeitos, considerando as necessidades laborais e de vida destes espaços e territórios urbanos ou rurais. Por esta via, Afonso *et al.* (2012) reforçam que essa construção alcança no trabalho intersetorial e interdisciplinar a efetiva-

ção de movimentos de uma ética profícua que considera a realidade da vida das pessoas que chegam ao serviço.

Essas atividades no território correspondem à construção e ao fortalecimento do vínculo comunitário e familiar como dispositivo necessário às proposições e transformações nos ordenamentos de subjetivação que deixam de submeter determinados territórios e vidas aos processos de violação de direitos, proporcionando outras possibilidades para suas vidas e para os lugares em que habitam seus afetos e lembranças.

A partir deste primeiro ponto, torna-se importante retomarmos o ponto referente à responsabilidade do Estado e à laicidade como uma questão para as políticas públicas em que as psicólogas e os psicólogos atuam.

Ao considerarmos os aspectos mencionados anteriormente e que discordamos, relativos a uma ética que atribui merecimentos e associa modos de vida às condições de existência socioeconômicas, produzindo individualização e culpabilização referente à pobreza e miséria a determinados grupos sociais (COIMBRA, 2001), postulamos a necessidade de uma compreensão crítica da pobreza articulada a uma série de elementos sociais, políticos e econômicos que reivindica, em uma lógica neoliberal, sua existência como necessária e natural em nossas sociedades. A essa lógica neoliberal, é preciso contrapor a noção de responsabilidade do Estado, reafirmada na Constituição Federal de 1988.

Neste sentido, para Tatiana Lionço (2017), a laicidade opera como um princípio democrático que possibilita o reconhecimento e a proteção da diversidade social, moral, cultural e religiosa em uma sociedade. Permite também a construção de cooperação entre diferentes e a construção de uma Psicologia que promove condições para a elaboração de uma crítica e uma ação social e política comprometidas com a construção de outras possibilidades de vida e de resistência às forças hegemônicas de poder, permitindo-nos uma atuação profissional plural e a partir dos saberes científicos deste vasto campo de conhecimento.

As premissas organizadoras do estado democrático de direito reconhecem na separação entre religião, Estado e ciência parâme-

tros de qualificação de práticas sociais e profissionais, atendendo ao princípio de laicidade. Como mencionado, a produção de vida associada ao lucro e aos negócios, dissimulando-a como mercadoria no âmbito da construção de uma racionalidade de governo neoliberal e capitalista, ganha força principalmente ao retomarmos as proposições neoliberais de individualismo e culpabilização dos sujeitos por sua pobreza e miséria, assumindo centralidade, nessa configuração e assimilação, uma ética protestante em relação ao trabalho que aposta no merecimento como justificativa das desigualdades sociais historicamente construídas, o que precisa ser desnaturalizado e alvo de ações contra hegemônicas (COIMBRA, 2001; MBEMBE, 2017; 2018).

Neste sentido, há um aparato ideológico que se tornou importante e preocupante, para o qual o pensamento neoliberal ganha força nas sociedades capitalistas atuais: trata-se de alguns sistemas de pensamentos religiosos centrados no merecimento e na lógica do trabalho individual e não solidário, centrado na prosperidade e no lucro, como elemento que configura pobreza e miséria aos aspectos subjetivos e individuais de nossas subjetividades (KREHER; GUARESCHI, 2019). Seguido a estes elementos discursivos, há também uma crescente dominância dos meios de comunicação e de propagação cultural atrelados a estas formações ideológicas no país. Tais elementos têm configurado uma zona hegemônica de pensamento sobre as questões sociais, abrindo espaço para uma desconcertante desigualdade relativa à pluralidade de manifestações culturais e de pensamento.

Assim, é preciso reafirmar a responsabilidade do Estado e a laicidade das políticas públicas no combate à pobreza e à discriminação social, bem como a defesa dos direitos de mulheres cis e transgêneros, da população negra e de populações LGBTQIA+, comunidades ribeirinhas, quilombolas, ciganas e indígenas. Por esta via e considerando a história da Psicologia, o Sistema Conselhos de Psicologia tem construído diversas orientações sobre a laicidade de nossas práticas profissionais, visando à consolidação de direitos humanos de forma ampla e irrestrita (CNP, 2013; CNP, 2016; CFP 1999; CFP, 2005; CFP, 2002).

De tal sorte, podemos retomar as contribuições de Marivete Gesser (2013), ao afirmar que a atuação profissional de psicólogas e psicólogos nas políticas públicas está orientada para o rompimento de padrões normativos e de opressão da diversidade humana, propiciando que sujeitos e grupos populacionais possam por meio da participação social construir outros dispositivos de subjetivação em que seja possível a superação dos processos estruturais de violência e violação de direitos aos quais foram submetidos.

Por esta perspectiva, cabe-nos a compreensão dos processos estruturais da sociedade brasileira e dos processos de subjetivação que os acompanham, apostando na construção de alternativas comunitárias e democráticas para seu enfrentamento. É também muito importante a construção de outros dispositivos ético-políticos, teóricos e práticos que permitam surgir processos de subjetivação e de resistência aos processos hegemônicos de poder que submetem populações e territórios no país, bem como a construção de novas estruturas sociais, culturais e políticas que reivindiquem e pratiquem a proteção à dignidade humana e à cidadania.

### 1.3. Uma ética de promoção e proteção à cidadania

Ao abordarmos o campo de instauração das políticas públicas no Sistema de Proteção Social brasileiro, considerando os marcos legais que inscrevem essas políticas pela configuração das garantias de direitos assegurada pela Constituição Federal de 1988, podemos nos inserir no debate referente ao campo das produções de práticas de proteção social atravessado pela problematização de vulnerabilidades e dos marcadores sociais de diferença que compõem a Proteção Social Brasileira.

Por esta mirada, decidimos apresentar as práticas de proteção social como formas de construir relações de trabalho e intervenções da/na Assistência Social. Isso incluiria uma lógica de acolhimento, em um sentido mais amplo e que perpassa os âmbitos da atenção psicossocial desta política pública. Nessa perspectiva, a escuta qualificada também faria parte de uma ética de proteção social, pos-

sibilitando discernir tanto uma perspectiva de cuidados quanto de mobilização e participação diante das vulnerabilidades sociais e do engajamento na construção de relações de resistência e de construção social nos territórios referenciados pelos CRAS.

Neste sentido, a Política Nacional de Assistência Social (BRASIL, 2004) constrói uma visão social inovadora sobre as noções de risco e vulnerabilidades pessoais e coletivas atrelada à lógica de proteção social eficaz. Esta visão busca ser “capaz de identificar forças e não fragilidades que as diversas situações de vida possuam” (BRASIL, 2004, p. 15), portanto, interessa-nos uma ética de trabalho que potencialize as capacidades coletivas e pessoais no território, permitindo condições para que sejam desenvolvidas.

Pensar as ações da Psicologia na PNAS como promoção dos direitos, da cidadania e da dignidade humana, conectada sempre aos territórios, como espaço de luta pelas usuárias e pelos usuários com o objetivo de combater a pobreza, diminuir as desigualdades sociais e superar todos os tipos de discriminação social, deve ser um dos propósitos desta política.

A não ação também pode ser considerada uma prática conivente com essa realidade. Conforme o Código de Ética Profissional do Psicólogo: Art. 2º - À Psicóloga(o) é vedado:

a. Praticar ou ser conivente com quaisquer atos que caracterizem negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade ou opressão. São linhas ético-políticas que remetem a uma concepção de assistência social relacionada ao direito à proteção e à seguridade social que assume um caráter não tutelador e não assistencialista ou simplesmente provedor de necessidades, destacando a disposição para o acesso a serviços e a redistribuição de bens e recursos nas políticas públicas, pertinentes à construção e reconhecimento de habilidades com famílias, grupos sociais e sujeitos para construir agenciamentos coletivos nos territórios em que circulam e vivem. Ou seja, uma ética de promoção e proteção dos direitos de cidadania, que envolve o reconhecimento dos sujeitos como cidadãos, a escuta de suas reivindicações, vulnerabilidades e potencialidades, o cuidado com as suas necessidades e demandas, o apoio à construção de sua autonomia e participação como sujeito e cidadão de sua sociedade.

### **1.3.1 Marcadores sociais de diferença e as problemáticas sobre vulnerabilidades e potencialidades**

O trabalho no campo da Assistência Social ocupa-se com o cotidiano das pessoas em comunidade no território em que vivem. Neste sentido, a PNAS encontra sua realização em uma perspectiva socio-territorial (BRASIL, 2004). Tal horizonte de práticas anui a necessidade de ferramentas teórico- metodológicas que tensionem o campo de discussão sobre vulnerabilidades e criem outras balizas para a construção de pensamento sobre os marcadores sociais de diferença.

Por marcadores sociais de diferença compreendemos as formas como nos tornamos outro em uma relação de poder, constituindo-nos como diferentes e objeto de saberes e práticas competentes relacionados aos processos de inclusão e exclusão sociais. Estes marcadores reivindicam também elementos que aderem às políticas de reconhecimento e à produção de outras sensibilidades na relação entre Estado e populações, construindo o que chamamos interseccionalidade entre as noções de etnia ou raça, nação ou origem étnica, sexualidade e gênero, bem como as condições socioeconômicas e de território (MOUTINHO, 2014; CARNEIRO, 2017). Em outras palavras, a forma como as diferenças e desigualdades sociais são negociadas, e entram em jogo nas relações de poder, formulam acesso e garantia de direitos nas políticas públicas. Importante destacar que o conceito de interseccionalidade potencializa e amplia a compreensão das diferentes formas de dominação e violências. Embora as discussões acerca da interseccionalidade tenham surgido no movimento de mulheres negras estadunidenses dos anos 1970, ele foi nomeado em termos acadêmicos por Kimberlé Crenshaw. Para ela, “a interseccionalidade é uma conceituação do problema que busca capturar as consequências estruturais e dinâmicas da interação entre dois ou mais eixos da subordinação”. O referido conceito expõe a maneira pela qual “o racismo, o patriarcalismo, a opressão de classe e outros sistemas discriminatórios criam desigualdades básicas que estruturam as posições relativas de mulheres, raças, etnias, classes e outras” (CRENSHAW, 2002, p. 177).

Neste sentido, a Assistência Social ocupa um lugar de destaque entre as políticas sociais que compõem o Sistema de Proteção Social no Brasil. E isso acontece pelos modos como operacionaliza os conceitos de vulnerabilidade e de potencialidade que atravessam as práticas concretas dos profissionais que a elas se dedicam. Carolina dos Reis e outros autores (2014) afirmam que as noções de risco e vulnerabilidade constituem sedimento para as políticas públicas, e recaem na produção de conhecimento em Psicologia Social sob uma perspectiva política que atende a diversos elementos relativos à lógica do compromisso social, com a formulação de categorias analíticas, até deslocar-se entre um campo macropolítico e dos processos micropolíticos de subjetivação.

Por esta via, tanto a noção de vulnerabilidade quanto a de potencialidade são termos polissêmicos nas formações discursivas e de conhecimento em Psicologia. E, no entanto, têm ganhado elementos que tensionam nosso campo de atuação profissional nas produções de conhecimento. Nesse ponto, os estudos culturais e feministas podem trazer muitas inovações para se compreender a atuação da Psicologia nas políticas públicas de proteção social. Judith Butler (2006; 2010; 2015) constrói a possibilidade de pensar a noção de vulnerabilidade não como um aspecto negativo sobre o qual, ao agir de forma competente, saberes e técnicas a eliminariam de sujeitos e grupos populacionais; ao contrário, para esta autora, a vulnerabilidade constitui elemento indissociável da vida humana, portanto, ao exibirmos nossas vulnerabilidades, produzimos condições de resistência, encenando, nos jogos de poderes instituídos, condições de reconhecimento e de agenciamentos frente às formas de opressão e violência que nos acometem. Nesta perspectiva, a vulnerabilidade torna-se elemento performático de resistência, agenciando coletivamente forças, dispositivos de subjetivação e outros aparatos nas relações de poder. Ou seja, muitas vezes é da própria vulnerabilidade que surge a potencialidade, aliada a recursos de cidadania que são conquistados e operacionalizados nos contextos sociais. Diferentemente de compreender as vulnerabilidades como algo que precisa ser mantido, estamos afirmando que os processos de luta social ocorreriam também a partir do reconhecimento e agenciamento em torno dessas vulnerabilidades.

As formas como compreendemos as vulnerabilidades e potencialidades proporcionam diferentes maneiras de lidar com o cotidiano dos serviços da Política Nacional de Assistência Social, construindo autorias e participações efetivas das(os) usuárias(os) que chegam aos serviços. Uma vez que, ao compreendermos aspectos relacionados às performances de vulnerabilidades, podemos entrelaçar ao trabalho diferentes aspectos culturais, interativos e artísticos, bem como conhecimentos e saberes que auxiliem nos enfrentamentos possíveis das desigualdades. Assim, tanto quanto a importância da colaboração interdisciplinar de diferentes saberes e profissionais, também importam os saberes regionais e locais que essas(es) usuárias(os) possuem para construção de uma autonomia colaborativa no território em que vivem. Às psicólogas e aos psicólogos, portanto, cabe compreender as singularidades desses contextos para abrirem caminhos que concorram para a construção de conhecimento e prática profissional.

Deste modo, a articulação com a rede de serviços, mas também com as redes solidárias e comunitárias no território, opera condições para a construção das atividades profissionais de psicólogas(os) no SUAS, articulando outras formas de pensar e atuar vulnerabilidades.

### **1.3.2 Cidadania, cuidado, acolhimento, escuta e promoção da autonomia na Assistência Social**

Conforme pensamos no plano de desenvolvimento da Assistência Social associado à Proteção Social e ao seu caráter de Seguridade Social, podemos avançar na compreensão de que ela opera condição necessária para pensar as garantias de direitos e de condições dignas de vida para os cidadãos. E isto também está atrelado ao provimento básico que cabe ao Estado disponibilizar aos seus cidadãos em casos de infortúnios e privações que acometem a vida, relativos à sobrevivência, mas também à vivência cultural e social, compreendendo a distribuição e redistribuição de bens materiais e culturais (BRASIL, 2004).

Neste sentido, segundo a Política Nacional de Assistência Social

(BRASIL, 2004), as tessituras da proteção social cumprem assegurar e garantir os seguintes direitos: a segurança de sobrevivência (de rendimento e de autonomia); de acolhida; de convívio ou vivência familiar, compreendendo os seguintes aspectos, descritos no QUADRO 1:

**QUADRO 1** – Descrição das seguranças básicas da PNAS

<b>Seguranças</b>	<b>Descrição</b>
Segurança de sobrevivência (Rendimentos e autonomia)	“A segurança de rendimentos não é uma compensação do valor do salário-mínimo inadequado, mas a garantia de que todos tenham uma forma monetária de garantir sua sobrevivência, independentemente de suas limitações para o trabalho ou do desemprego. É o caso de pessoas com deficiência, idosos, desempregados, famílias numerosas, famílias desprovidas das condições básicas para sua reprodução social em padrão digno e cidadã” (BRASIL, 2004, p. 31).
Segurança de acolhida	“Por segurança da acolhida, entende-se como uma das seguranças primordiais da política de assistência social. Ela opera com a provisão de necessidades humanas que começa com os direitos à alimentação, ao vestuário e ao abrigo, próprios à vida humana em sociedade. A conquista da autonomia na provisão dessas necessidades básicas é a orientação desta segurança da assistência social. É possível, todavia, que alguns indivíduos não conquistem por toda a sua vida, ou por um período dela, a autonomia destas provisões básicas, por exemplo, pela idade – uma criança ou um idoso –, por alguma deficiência ou por uma restrição momentânea ou contínua da saúde física ou mental” (BRASIL, 2004, p. 31).

<p>Segurança do convívio ou vivência familiar</p>	<p>A segurança da vivência familiar ou a segurança do convívio é uma das necessidades a ser preenchida pela política de assistência social. Isto supõe a não aceitação de situações de reclusão, de situações de perda das relações. É próprio da natureza humana o comportamento gregário. É na relação que o ser cria sua identidade e reconhece a sua subjetividade. A dimensão societária da vida desenvolve potencialidades, subjetividades coletivas, construções culturais, políticas e, sobretudo, os processos civilizatórios. As barreiras relacionais criadas por questões individuais, grupais, sociais por discriminação ou múltiplas inaceitações ou intolerâncias estão no campo do convívio humano. A dimensão multicultural, intergeracional, interterritoriais, intersubjetivas, entre outras, devem ser ressaltadas na perspectiva do direito ao convívio” (BRASIL, 2004, p. 32).</p>
---	--

**Fonte:** Elaborado pela autoria conforme informações de documento da Política Nacional da Assistência Social (BRASIL, 2004, p. 31-32).

A PNAS trata de construir condições que configuram ao Estado brasileiro responsabilidades com seus cidadãos, ao mesmo tempo que retoma a questão das vulnerabilidades como uma provisão permanente do Estado, considerando que algumas delas podem ser constantes e devem ser tratadas a partir dessa especificidade. Deste modo, a distribuição e a redistribuição de recursos materiais e culturais podem ocorrer de forma permanente devido à destituição e ao abandono, desastres ou acidentes naturais, ou mesmo pela idade – no caso de crianças e idosos – ou por uma deficiência relacionada à saúde física ou mental, situações de violência familiar ou social, uso nocivo de álcool e/ou outras drogas, desemprego, entre outros (BRASIL, 2004).

Pelo que descrevemos até aqui, visualizamos que o campo

de atuação da Política Pública de Assistência Social trabalha com demandas imediatas relacionadas à pobreza extrema e aos aspectos de sobrevivência de pessoas em situação de provimento em suas necessidades básicas, sem o qual suas vidas são colocadas em risco. Há, portanto, aspectos concretos que precisam ser atendidos quase que de modo imediato, mas também é preciso compreender que esse acolhimento assegurado pela proteção social também refaz uma lógica das redes colaborativas na comunidade/território e das tessituras de condições estruturais para o enfrentamento das condições de desigualdades sociais.

Isto posto, o acolhimento funciona de modo a também construir condições de colaboração e coletividade nos territórios em que as(os) usuárias(os)\_dos serviços vivem, antenadas(os) aos temas pertinentes ao cenário local que possibilite a promoção de dignidade ampla e irrestrita aos cidadãos. Este trabalho permite um debate aberto e democrático sobre as possibilidades de vida e convivência comunitária destes sujeitos, permitindo-lhes saídas coletivas e pessoais para as situações que os levaram ao serviço (CFP, 2016).

De forma amplificada, podemos pensar o campo ético-político da Psicologia na assistência social atravessado pelo compromisso com a promoção e defesa dos direitos de cidadania, o que implica o reconhecimento das cidadãs e dos cidadãos como sujeitos de direitos, bem como na construção de formas de enfrentamento das vulnerabilidades sociais e do acolhimento das diversidades. Nesta perspectiva, toma-se o território como aspecto motriz das práticas profissionais referentes à construção de processos colaborativos e comunitários para pensar as vulnerabilidades e as condições de fortalecimento de cidadania e de cuidado que podem ser desenvolvidas. Importante também é compreender tais práticas atreladas à laicidade e ao respeito à pluralidade de manifestações de pensamento, atravessada pela crítica e problematização das condições estruturais que arrolam as desigualdades sociais e são objeto das políticas públicas de proteção social, em seu caráter interseccional, incluindo questões de gênero, étnico-raciais, condições econômicas, territórios, entre outros.

# EIXO 2 – APROXIMAÇÕES ENTRE A PSICOLOGIA E O SISTEMA DE PROTEÇÃO SOCIAL SEGUNDO A CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988

O Eixo 2 trabalha as aproximações entre a Psicologia e o Sistema de Proteção Social Brasileiro, instituído na Constituição Federal de 1988, que estabeleceu direitos fundamentais, para a promoção da cidadania, baseado na integração das políticas públicas de saúde, da previdência social e da assistência social. Busca-se refletir sobre a presença da Psicologia nesse sistema, dando sequência à discussão sobre as referências ético-políticas da Psicologia, tema do Eixo 1, e preparando a discussão para o Eixo 3, em que se aborda a atuação de psicólogas(os) na Proteção Social Básica do SUAS.

É enfatizada a importância para a categoria profissional de se localizar e de se integrar ao serviço, conforme o desenho da política pública. Para tal, foi elaborada uma reflexão sobre a Psicologia na relação com princípios e diretrizes da PNAS e do SUAS, chegando até a delimitação dos níveis de proteção social, básica e especial. Neste Eixo, houve a preocupação em discutir elementos transversais da PNAS que estarão presentes nos diferentes níveis e serviços do SUAS, não se restringindo ao trabalho no CRAS, que será objeto do Eixo 3.

## 2.1. O marco histórico da inserção da assistência social no sistema de proteção social brasileiro em 1988

A Constituição Federal de 1988 – CF88 (BRASIL, 1988) é o marco legal para a compreensão das transformações e redefinição do perfil histórico da Assistência Social no país. Nela, foram lançadas as bases legais para um Sistema de Proteção Social comprometido com os direitos fundamentais, também definidos constitucionalmente.

Os sistemas de proteção social são formas mais ou menos institucionalizadas que as sociedades constituem para proteger parte ou conjunto de seus membros, por meio de distribuição e redistribuição de bens materiais e culturais. Neste sentido, podem variar em sua organização e princípios, como, por exemplo, na sua vinculação à filantropia ou em propostas de desenvolvimento social (COTTA, 2009). O Sistema de Proteção Social brasileiro está intrinsecamente vinculado à proposição e garantia dos direitos fundamentais, do desenvolvimento social e de uma cidadania, que se redefine historicamente, naquele momento de pactuação expresso na Constituição Federal (CF) de 1988 (JACCOUD; CARDOSO, 2005; COTTA, 2009).

Como estabelecido no artigo 194 da CF88, o Sistema de Proteção Social, ou seguridade social, passa a compreender “um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social”. A inclusão da assistência social na seguridade social, na CF88, foi o marco fundamental para se construir a Política Nacional de Assistência Social, em 2004. Em 1993, foi aprovada a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), que, em seus artigos 18 e 19, determinou a constituição da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), promulgada em 22 de setembro de 2004, pelo Conselho Nacional de Assistência Social (BRASIL, 1993; BRASIL, 2004).

Neste novo paradigma, a Assistência Social rompe com a visão do assistencialismo e coloca-se como direito de cidadania e responsabilidade do Estado (JACCOUD; CARDOSO, 2005). Todavia, é importante discernir que a PNAS é uma das políticas que compõem o Sistema de Proteção Social, não podendo funcionar isoladamente, mas devendo realizar-se de forma integrada às demais políticas setoriais, considerando as desigualdades socioterritoriais, a garantia dos mínimos sociais, o provimento de condições para

atender a contingências sociais e a universalização dos direitos sociais (BRASIL, 1993; BRASIL, 2004).

Em 2005, foi aprovada a Lei nº 12.435, que instituiu o SUAS – Sistema Único da Assistência Social (BRASIL, 2005), que é um sistema articulador e provedor de ações no qual se estabelece a hierarquia e as responsabilidades de cada ator social na atenção aos cidadãos, na oferta de serviços, programas, benefícios e ações de assistência social. Tem por objetivos: a proteção social, a vigilância socioassistencial e a defesa de direitos (BRASIL, 2011c).

O SUAS se organiza em dois níveis de complexidade: Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial (PSE). A PSB abrange um conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios que visam prevenir e enfrentar situações de vulnerabilidade e risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. A PSE é voltada para indivíduos, famílias ou grupos em situações de violação de direitos, com vínculos familiares, comunitários e sociais ameaçados de rompimento ou já rompidos. Divide-se em (1) “média complexidade”, se os vínculos familiares e comunitários estão preservados, apesar de ocorrência de violação de direito (como em muitos casos de trabalho infantil) e (2) “alta complexidade”, quando esses vínculos foram rompidos ou seriamente ameaçados.

Observe-se, junto à complexidade conceitual que dá sustentação à PNAS, a importância dos conceitos de vulnerabilidade, potencialidade e vínculo.

## **2.1.1 Vulnerabilidades e riscos sociais**

Para a PNAS (BRASIL, 2004, p.17-18), a vulnerabilidade social é uma situação decorrente da pobreza, privação, ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, intempérie ou calamidade, fragilização de vínculos afetivos e de pertencimento social decorrente de discriminações etárias, étnicas, de gênero, sexualidade, deficiência, entre outros, a que estão expostas famílias e indivíduos e que dificultam seu acesso aos direitos e exigem proteção social do Estado.

Compreende-se a vulnerabilidade social relacionada a aspectos sociopolíticos e culturais combinados e diversos, tais como acesso à escolaridade, recursos materiais, barreiras culturais e questões associadas ao pertencimento social. Além disso, pensar a vulnerabilidade como social exige refletir sobre a relação entre sujeito e sociedade: ou seja, uma pessoa (ou uma família), não é, mas está vulnerável, dentro de um contexto em que sofre riscos e agravos em virtude das suas condições de existência e pertencimentos sociais (BRONZO, 2008).

Conforme resume Bronzo (2007), a noção de vulnerabilidade articula-se à de risco social. Risco envolve uma variedade de situações, desde eventos da natureza, do ciclo de vida, riscos sociais, econômicos e outros. Vulnerabilidade relaciona-se com a exposição ao risco, por um lado, e com a capacidade de resposta, material e simbólica, que indivíduos, famílias e comunidades conseguem fornecer para fazer frente ao risco, que pode ser social, cultural, psicológico, político, entre outros. Porém, esse enfrentamento depende das políticas públicas que alterem as condições sociais. Pode-se agir na *prevenção* dos riscos, na *mitigação* de seus efeitos e por meio de estratégias de *superação*, o que inclui o acesso a recursos (sociais, culturais, econômicos, subjetivos) bem como o desenvolvimento de capacidades ou empoderamento dos indivíduos e grupos sociais. E, no bojo desse processo, pode ser importante trabalhar também com aspectos relacionais e psicossociais das transformações sociais.

A partir da identificação de vulnerabilidades e riscos sociais, pode-se também identificar potencialidades e processos de empoderamento, isto é, de fortalecimento das capacidades, envolvendo protagonismo, autonomia e dignidade. Pergunta-se, então, como apoiar as(os) usuárias(os) e promover a sua disposição para participar, as suas demandas por cidadania, a sua resiliência diante das dificuldades, os vínculos intersubjetivos e sociais, entre outros aspectos (BRASIL, 2004).

Conforme problematizam Dimenstein e Cirilo Neto (2020), o conceito de vulnerabilidade surge, com diferenças, em diversos campos de saberes e instiga à discussão interdisciplinar. A vulnerabilidade envolve a interação entre diversas condições (materiais,

políticas, culturais, jurídicas e subjetivas) que direcionam saberes e práticas e, assim, colabora para orientar políticas públicas no enfrentamento das questões sociais. Neste sentido, mais do que tratar a vulnerabilidade como uma situação dada, torna-se nodal compreender as razões e as formas como os diferentes grupos sociais sofrem um processo de *vulnerabilização* a partir da organização das relações de poder na sociedade e de suas condições de existência.

Para Dimenstein e Cirilo Neto (2020), os processos de *vulnerabilização* devem ser analisados levando-se em consideração aspectos macro e micropolíticos, que vão desde a organização social até os modos de vida no cotidiano. Reconhecer essa *vulnerabilização* não significa reduzir a capacidade dos sujeitos (singulares e coletivos) de participação e protagonismo na transformação da sua situação. Uma visão crítica do conceito argumenta pela responsabilização do Estado e pela não culpabilização e não estigmatização das pessoas e grupos vulnerabilizados.

Também é oportuna a reflexão trazida por Betina Hillesheim e Lilian Cruz (2016), à medida que apontam o entrelaçamento dos conceitos de vulnerabilidade e risco. Embora na PNAS e no documento *Orientações Técnicas sobre o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família* (BRASIL, 2012) não seja mencionada definição conceitual de “situação de risco” ou “risco social”, o documento Trabalho Social com Famílias do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF (2012) coloca que as situações de vulnerabilidades sociais podem, se agravadas, transformar-se em situação de risco e/ou violação de direitos. Já no documento *Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social* (BRASIL, 2013), o conceito de risco social relaciona-se com a possibilidade da ocorrência de um evento na vida de um indivíduo ou na configuração familiar, como episódios de violência, abandono, negligência, abuso e exploração sexual, situação de rua, trabalho infantil, ato infracional, entre outros. “Dessa forma, reitera que as situações de vulnerabilidade social podem ser agravadas e culminar em situações de risco pessoal e social se não forem prevenidas ou enfrentadas” (p. 245). Como efeito, a intervenção na proteção social básica volta-se para a prevenção a situações de risco, objetivando atuar nas situações de vulnerabilidade por meio do fortalecimento dos vínculos

familiares e comunitários e por intermédio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições pessoais e coletivas.

Importante destacar que muitos trabalhos têm sido publicados sobre esses operadores das políticas públicas, destacamos alguns: (SILVA, HÜNING, GUARESCHI, 2020; SILVA, SILVA, 2015; REIS, GUARESCHI, HÜNING, AZAMBUJA, 2014; LEMOS, SCHEINVAR, NASCIMENTO, 2014).

Entretanto, é preciso refletir, com Bronzo (2007), que as intervenções que visam ao empoderamento podem ser as mais diversas e acontecer em diferentes âmbitos da vida social. Nas políticas públicas, elas estão, em grande medida, ligadas à relação entre as(os) usuárias(os) e as(os) agentes sociais. Dependem da existência de serviços e suporte social que deem sustentabilidade às mudanças objetivas e subjetivas. E mudanças no modo de vida e nas dimensões subjetivas são, muitas vezes, lentas e árduas, exigindo, de um lado, a confiança das(os) usuárias(os) nas políticas públicas e, de outro, o reconhecimento da capacidade da população de participar na transformação de suas condições e modos de vida.

## **2.1.2 Vínculos e fortalecimento de vínculos**

Para entender o conceito de vínculo e fortalecimento de vínculos na PNAS, deve-se partir da compreensão das seguranças básicas que devem ser garantidas às(aos) usuárias(os) na Assistência Social: segurança de sobrevivência (rendimento e autonomia), de acolhida e de convívio familiar (BRASIL, 2004). A segurança de rendimentos significa “a garantia de que todos tenham uma forma monetária de garantir sua sobrevivência, independentemente de suas limitações para o trabalho ou do desemprego” (BRASIL, 2004, p. 25). Muitas vezes é o caso de pessoas com deficiências, idosos, famílias vulnerabilizadas pela pobreza e, também, pessoas que vivem um período de desemprego ou expostas a situações de calamidade, entre outros fatores (BRASIL, 2004).

A segurança da acolhida deve garantir o acesso às proviões básicas, tais como alimentação e abrigo, para a vida humana em sociedade (BRASIL, 2004), por meio do acesso aos serviços

socioassistenciais e, também, pelo encaminhamento para outras políticas públicas. Além da assistência em situação de vulnerabilidade, trabalha-se também com a perspectiva do desenvolvimento da autonomia das(os) usuárias(os) (BRASIL, 2004).

A segurança do convívio familiar representa uma garantia do direito à vida em sociedade, compreendendo que é na relação com o seu contexto sociocultural, com ênfase na família e na comunidade, “que as pessoas desenvolvem as suas identidades e reconhecem a sua subjetividade” (BRASIL, 2004, p. 26). Enfatiza a convivência familiar e comunitária, aproximando as dimensões da família como instituição social e como núcleo de apoio e sociabilidade, além de reconhecer as comunidades e os territórios em sua importância de espaço vivido e compartilhado. Existir em sociedade desenvolve potencialidades, construções subjetivas, culturais, sociais e políticas.

Percebe-se que, na formulação das seguranças básicas, existe um conjunto articulado de vínculos necessários à proteção social e à cidadania: o vínculo de cidadãs e cidadãos com o Estado, na garantia de direitos; o vínculo com a sociedade e suas instituições (unidades de educação, saúde, cultura etc.); com as comunidades de pertencimento e, de maneira muito forte, com as famílias, por serem o núcleo básico de proteção e convivência social. Essas dimensões são interligadas na proteção social, pois tanto a fragilização quanto o fortalecimento dos vínculos implicam a relação do sujeito com a família, a comunidade, a sociedade e o Estado, na proteção da cidadania.

Conforme se pode ler em Lafer (1997, p. 58), a filósofa Hannah Arendt formulou o conceito de cidadania como “o direito a ter direitos”. Refletindo sobre o deslocamento das populações sob a ameaça real das guerras e genocídios, Arendt apontou que a igualdade de direitos não é, de forma alguma, isenta de conflitos. E argumentou que é o direito de pertencer a uma comunidade política que possibilita, por sua vez, a definição e o acesso aos direitos humanos (ARENDR *apud* LAFER, 1997, p. 58).

Pensando a cidadania, de acordo com Demo (1995), podem-se considerar três dimensões, interpostas no contexto histórico: a cidadania tutelada, que concede aos cidadãos apenas o que in-

teressa ao Estado e às classes dominantes; a cidadania assistida, limitada pelo controle do Estado sobre a sociedade; e a cidadania emancipatória, que une o direito a ter direitos com a participação ativa, consciente e crítica dos cidadãos, incluindo o direito da sociedade a ter controle sobre as políticas desenvolvidas pelo Estado, sendo assim compreendida também como uma cidadania participativa. Ou seja, a concepção de proteção social baseada em direitos de cidadania, direitos humanos, participação social e controle social das políticas públicas está alinhada à defesa de uma cidadania emancipatória. E, neste sentido, é preciso pensar nos vínculos em todas as dimensões da vida em sociedade.

É a existência de vínculos sociais que propicia a constituição de vínculos comunitários e familiares. Dentro de um território, podem existir diferentes comunidades, em razão de seus traços culturais e condições de existência. Assim, o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários pode contribuir para o enfrentamento das vulnerabilidades, desde que apoiado por políticas públicas, de responsabilidade do Estado, focalizando também o território como espaço relacional e de vida (JOVCHELOVICH; PRIEGO-HERNÁNDEZ, 2013). O aprofundamento da concepção de vínculos familiares e comunitários na PNAS encontra-se no documento *Concepção de convivência e fortalecimento de vínculos* (BRASIL, 2017): “como ponto de partida propõe-se o entendimento de convivência e vínculos como um atributo da condição humana e da vida moderna, que se dá entre sujeitos de direito que se constituem à medida que se relacionam” (BRASIL, 2017, p. 19). O documento enfatiza a importância de se compreender os vínculos no contexto social e histórico, nele pensando as formas de intervenção que afetam e mobilizam as pessoas, promovendo encontros e transformações.

Para BRASIL (2017, p. 22), “os modos de convivência afetam as pessoas e fazem um efeito na razão e no entendimento que elas têm de si e do mundo em que vivem, podendo mobilizá-las ou não para enfrentar as condições de existência. Investir nos encontros que geram afetos que potencializam a ação é contrapor-se, no plano da convivência, às relações sociais cristalizadas que geram dependência, subordinação ou submissão”.

Na perspectiva de refletir mais profundamente sobre as formas como os processos de vinculação, na dimensão relacional, afetam a subjetividade, o documento (BRASIL, 2017) sugere o estudo de diferentes autores na área da Psicologia, da Psicanálise e da Psicologia Social, tais como Vygotsky, Moreno, Bowlby, Melanie Klein, Donald Winnicott, Pichon-Rivière e Bader Sawaia. Isso significou uma abertura muito importante para o diálogo interdisciplinar no campo da proteção social.

Com base na PNAS, a expressão “fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários” ganha centralidade, pois ele emerge em todos os documentos da assistência social. Logo, mais recentemente, outras autoras se debruçam sobre essa temática, problematizando e apontando alguns tensionamentos no campo, como Luciana Rodrigues e Neuza Guareschi. Ao operarmos com práticas que visam ao fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, é fundamental mantermos a interrogação: “o que eles possibilitam movimentar em relação à garantia dos direitos sociais?” (Rodrigues, Guareschi, 2016, p. 298). Apontamos algumas publicações mais recentes (Rodrigues, Guareschi, 2020; Rodrigues, Guareschi, 2019; Oliveira, Battistelli, Cruz, 2019; Rodrigues, Guareschi, 2018; Rodrigues, Guareschi, Cruz, 2013).

A fragilização dos vínculos – bem como o seu fortalecimento – pode acontecer de várias formas em várias esferas da sociedade. Quando as diferenças são vividas como desigualdade e injustiça social, surge aquilo que Sawaia (2004) designou de *sofrimento ético-político*. Por exemplo, o preconceito/discriminação, o abandono, a violência, a subalternidade, o isolamento social e a desqualificação social dos sujeitos são situações que podem gerar sofrimento ético-político. Junto com o enfrentamento de vulnerabilidades sociais como a pobreza, o desemprego, a violência urbana, entre outras, percebe-se um conjunto de fatores que precisam ser considerados.

Esses processos podem acontecer também nos diferentes espaços sociais, na sociedade mais ampla, no território e até mesmo na família. Estimular o fortalecimento de vínculos significa também promover e garantir espaços participativos. Significa criar condições para a solidariedade, no compartilhamento de um mundo comum (BRASIL, 2017).

Entretanto, é preciso analisar com maior cuidado as dimensões dos vínculos, considerando o afeto, os valores, as crenças, as práticas sociais etc. Conforme citado em BRASIL (2017), Bronzo (2010) sugere discutir as diferenças entre os vínculos familiares e os comunitários, pois a sua abordagem pode envolver questões, objetivos, estratégias e instrumentais distintos. Esse cuidado é consistente com o respeito e o acompanhamento dos grupos familiares e do território, com suas particularidades.

Neste trabalho é fundamental a construção de vínculos entre profissionais e usuárias(os), bem como a participação da população nas tomadas de decisões sobre a própria vida, nas experiências de escolher e decidir coletivamente, entre outras. O documento *Concepção de convivência e fortalecimento de vínculos* (BRASIL, 2017) sugere, ainda, que, respeitando as orientações metodológicas do SUAS, podem ser utilizados, no trabalho social, instrumentais facilitadores, tais como jogos educativos, técnicas de dinamização de grupos, atividades culturais, entre outros. Aliadas às demais formas e estratégias de proteção social no SUAS, o trabalho socioassistencial no enfrentamento das vulnerabilidades é associado ao fortalecimento de vínculos.

Assim, a Psicologia pode aprofundar o seu conhecimento sobre as vulnerabilidades sociais e os processos de vulnerabilização, articulando condições de vida e dimensões subjetivas da existência no contexto sócio-histórico. Compreender os processos de transformação e de potencialização dos sujeitos, grupos, famílias, comunidades e territórios. Por fim, desenvolver saberes e práticas para trabalhar com os vínculos na integralidade de suas características políticas, sociais e culturais, o sentimento de pertencimento, os laços dentro da comunidade, as identidades culturais, e assim por diante.

## 2.2. Aproximações da Psicologia com a política nacional de assistência social

A década de 1980 foi compreendida por Bock (1999) como um

período que trouxe novos desafios aos profissionais da Psicologia e questionamentos sobre a relação do seu trabalho, suas teorias, abordagens e técnicas, especialmente nas políticas públicas, diante da necessidade de compreender e transformar a realidade social: “(...) o psicólogo não pode mais ter uma visão estreita de sua intervenção, pensando-a como um trabalho voltado para o indivíduo. Como se este estivesse isolado, não tivesse a ver com a realidade social, construindo e sendo construído por ela” (BOCK, 1999, p. 326).

Como lembram Oliveira e Yamamoto (2014), a Psicologia passou a enfrentar o desafio de se apropriar de um lugar de protagonista, fortalecendo a cidadania e as(os) usuárias(os) das políticas públicas como sujeitos de direito. Ou seja, as (os) psicólogas (os) precisavam repensar seus saberes e práticas para atuar dentro do novo Sistema de Proteção Social – com suas diferentes políticas públicas. Por meio de seus Conselhos representativos, a Psicologia passa a assumir o seu compromisso social com as necessidades da população brasileira, o que implicava buscar a transformação da sociedade por meio de ações voltadas à emancipação humana (CFESS; CFP, 2007).

Desde 2005, por meio da criação do Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP), o Sistema Conselhos de Psicologia – composto pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP) e Conselhos Regionais de Psicologia (CRPs) – vem elaborando documentos com o objetivo de investigar e produzir referências nacionais para atuação da Psicologia nas políticas públicas, colaborando para a consolidação da profissão e para a promoção dos Direitos Humanos na sociedade, conforme expresso no Código de Ética da Profissão, sancionado pela Resolução nº 010 de 2005 (CFP, 2005).

Dentre os princípios fundamentais do Código de Ética Profissional do Psicólogo,<sup>6</sup> pode ser destacado o artigo I, segundo o qual “O psicólogo baseará o seu trabalho no respeito e na promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano, apoiado nos valores que embasam a Declaração Universal dos Direitos Humanos” (CFP, 2020, p. 7). E, ainda, o artigo VII, em que fica definido que “O psicólogo considerará as relações de poder nos con-

---

6 Utilizou-se, nesta RT, a reimpressão feita pelo CFP em 2020.

textos em que atua e os impactos dessas relações sobre as suas atividades profissionais, posicionando-se de forma crítica e em consonância com os demais princípios deste Código” (CFP, 2020, p. 7). Dentre os conceitos que fundamentam e criam a Psicologia como campo de conhecimento, ressalta-se o da Dignidade Humana, em intrínseca relação com a defesa dos Direitos Humanos (STRALEN, 2003; GUARESCHI, 2003; SILVA, 2003; CAMPOS, 2003; ROSATO, 2011). Embora a Psicologia também tenha sido utilizada, em vários contextos e momentos históricos, como instrumento de dominação social e política, o seu campo de conhecimento também foi atravessado e sustentado por outras posições ético-políticas (CAMPOS, 2003). No âmbito das lutas sociais, os saberes também são disputados como instrumentos de dominação ou de emancipação. Assim, a Psicologia pode, pela ação de seus trabalhadores, se posicionar para respeitar e defender a dignidade humana, traduzida em um horizonte político pelos direitos de cidadania e pelos Direitos Humanos,<sup>7</sup> concebidos como construção dialética e permanente, no contexto social e histórico (STRALEN, 2003; GUARESCHI, 2003, SILVA, 2003; CAMPOS, 2003; ROSATO, 2011):

Elegendo a dignidade humana como eixo fundante dos Direitos Humanos, torna-se possível pensar nessa meta também para a Psicologia, na medida em que esta trabalha para o desenvolvimento e a melhoria do ser humano e suas condições de vida nas mais diversas esferas. A constatação de que ambos os campos buscam, direta ou indiretamente, a dignidade humana reforça a similaridade entre a Psicologia e os Direitos Humanos. Ou seja, o pensar teórico e a *práxis* cotidiana de ambos os campos possibilita uma aproximação fundamental (ROSATO, 2011, p. 25-26).

---

7 A correlação entre Psicologia e Direitos Humanos também foi amplamente reconhecida em produções mais recentes do Sistema Conselhos de Psicologia, como nos documentos *Caderno de psicologia e direitos humanos: compromisso com a transformação da realidade* (CRP-PR, 2016) e *Psicologia e Direitos Humanos: compromisso ético-político e transformações sociais* (CRP-BA, 2019).

No entanto, as aproximações entre a Psicologia e a cidadania não partiram apenas do interesse e da disposição das(os) psicólogas(os). No âmbito da construção da política pública, a Psicologia passa a ser demandada como um campo de conhecimentos necessário no processo de construção de políticas públicas de promoção e defesa de direitos. Anunciava-se, no bojo dessas discussões, a aproximação entre cidadania e processos de subjetividade e subjetivação, considerando-se indivíduos e coletividades.

Em 2006, a *Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social (NOB-RH/2006)* previa a formação de equipes multiprofissionais, compostas, **preferencialmente**, por assistentes sociais e psicólogos(os) (BRASIL, 2006b). Posteriormente, na revisão da NOB-RH de 2011 (BRASIL, 2011c, f), há uma mudança significativa, definindo-se que as equipes de referência devem ser compostas **obrigatoriamente** por assistentes sociais e psicólogas(os), podendo integrar outros profissionais dependendo das especificidades dos territórios atendidos (grifos nossos). Em 2019, dos 39.164 profissionais de nível superior trabalhando nas equipes de Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), em todo o Brasil, **10.692 eram psicólogos(os)** (BRASIL, 2020).

## 2.3. Aproximações da Psicologia com os princípios e diretrizes da PNAS e do SUAS

Este item tem por objetivo estimular a reflexão sobre a aproximação da Psicologia, como campo ético, teórico e prático, com a PNAS e o SUAS, segundo seus princípios e diretrizes.

### 2.3.1 Psicologia e Princípios da PNAS

No tocante ao campo de conhecimento e da profissionalidade da Psicologia, os princípios da PNAS podem ser combinados com a visão do respeito e da dignidade humana, quer se considere o indivíduo, o grupo, a família, as comunidades atendidas

e/ou os territórios. São eles:

### 2.3.1.1 Descentralização político-administrativa para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios e comando único das ações em cada esfera de governo, respeitando-se as diferenças e características socioterritoriais locais (BRASIL, 2004).

Isso implica que, embora a PNAS determine as ações da assistência em nível federal, deve haver, em cada município, uma política municipal coerente com as diretrizes nacionais, para dar apoio ao trabalho no CRAS, oferecendo condições para a sua realização, dentre as quais as condições de trabalho para as equipes. É importante considerar que cada município – e cada território – tem características únicas que precisam ser levadas em consideração ao se fazer planos de trabalho e desenvolver ações. A esse propósito, vale citar os princípios fundamentais do Código de Ética Profissional do Psicólogo (CFP, 2020, p. 7), especialmente o item VII: “O psicólogo considerará as relações de poder nos contextos em que atua e os impactos dessas relações sobre as suas atividades profissionais, posicionando-se de forma crítica e em consonância com os demais princípios deste Código”.

Ou seja, é importante que as(os) trabalhadoras(es) da assistência social, incluindo psicólogas e psicólogos, possam participar da construção, da organização, do monitoramento e da avaliação da política municipal para que a PNAS seja efetiva em sua localidade. Isto inclui a participação nos Conselhos Municipais e outras instâncias de controle social da política pública, a compreensão da articulação entre políticas públicas municipais bem como o conhecimento dos seus territórios de atuação, que apresentam realidades locais dentro de uma organização municipal e social.

### 2.3.1.2 **Participação da população**, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis (BRASIL, 2004).

Essa diretriz é condizente com a noção do respeito à pessoa

humana e com o seu protagonismo diante das suas condições de existência, visando à sua autodeterminação e à defesa de seus direitos, seja individualmente ou por meio de mobilização e organização coletiva. Dá sustentação à discussão sobre entraves e incentivos de natureza subjetiva e intersubjetiva aos processos participativos no SUAS, no território, na municipalidade e no país, abrindo espaço para a colaboração da Psicologia na compreensão e no trabalho com a promoção do protagonismo social.

### **2.3.1.3 Primazia da responsabilidade do Estado** na condução da política de assistência social em cada esfera de governo.

Essa diretriz mostra que o Estado deve ser o primeiro a garantir os direitos das cidadãs e cidadãos, suas famílias e comunidades. Muitas vezes o Estado é o principal violador de direitos, na medida em que não cumpre as suas responsabilidades, tanto em nível federal quanto em nível municipal. Esse é o argumento de base que mostra que não se deve culpabilizar indivíduos, grupos, famílias e territórios usuários da PNAS e, muito menos, culpabilizar as equipes de trabalho pelas dificuldades na operacionalização da política pública. Há que se perguntar se a PNAS e a política municipal oferecem as condições necessárias para que as equipes atuem.

Considerar a primazia da responsabilidade do Estado convida a Psicologia a questionar as abordagens estritamente centradas nos indivíduos e nas famílias tomadas isoladamente e, como dizia Bock (1999), independentes das relações de poder da sociedade. Além de considerar a influência da cultura sobre a subjetividade e as interações humanas (VYGOTSKY, 1978), é preciso ver ainda que o Estado e as suas políticas públicas têm poder de interferir nos processos de subjetivação em relação a indivíduos, grupos e coletividades. Por exemplo, quando o Estado insere uma família em um programa de transferência de renda, os efeitos sobre as relações desse grupo familiar com os seus membros e com sua comunidade se fazem notar em várias dimensões subjetivas e intersubjetivas. E, portanto, a Psicologia é chamada a refletir sobre os seus saberes e fazeres nesses processos.

### 2.3.1.4 **Centralidade na família** para concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos.

Para se compreender essa diretriz, é importante voltar brevemente à concepção de proteção social baseada em direitos. Em uma sociedade extremamente desigual, como a brasileira, a organização da proteção social não pode se restringir aos sujeitos individuais, especialmente quando se considera crianças, adolescentes, idosos com dificuldades funcionais, pessoas adoecidas ou em condições que as vulnerabilizam (BRASIL, 2004). A família surge, histórica e socialmente, como a instituição que, embora com limites e dificuldades, busca proteger os seus membros, especialmente na ausência do Estado. Partindo da diretriz sobre a primazia da responsabilidade do Estado, este deve apoiar a família, por meio de políticas públicas, visando à superação de vulnerabilidades e riscos sociais. Ou seja, o Estado tem a obrigação de apoiar as famílias para que possam enfrentar as vulnerabilidades, desenvolver potencialidades e conseguir desempenhar as suas funções protetivas, reconhecendo-a como instituição social, cultural e política, além de núcleo de convivência e afetividade (BRASIL, 2004).

Diante da concepção de matricialidade familiar sustentada pela PNAS, a Psicologia precisará, diante de seu amplo conhecimento sobre estrutura e dinâmica familiares, baseada em diferentes vertentes como a Psicanálise, a Psicologia Sistêmica, a Psicologia Social, a Psicologia Comunitária, a Psicologia Sócio-histórica, entre outras, passar a problematizar: como a dinâmica familiar é afetada e afeta a vivência das vulnerabilidades, a promoção da cidadania e das potencialidades? Trata-se de um desafio teórico-metodológico de aproximação do conhecimento da Psicologia e dos objetivos da Política.

Nessa direção, pode-se evocar o item III dos princípios do Código de Ética Profissional do Psicólogo (CFP, 2020, p. 7): “O psicólogo atuará com responsabilidade social, analisando crítica e historicamente a realidade política, econômica, social e cultural”. Ou seja, buscará compreender a família, sua dinâmica e valores, dentro de seu contexto sócio-histórico. No SUAS, deve-se abandonar visões que *patologizam* as famílias e/ou as suas relações, reduzindo-as a

*sintomas*, e construir saberes e fazeres diante da emergência das suas vulnerabilidades e a promoção das suas potencialidades, contribuindo também para o desenvolvimento da política pública.

## **2.3.2 Psicologia e Diretrizes básicas do SUAS**

As diretrizes para o trabalho social com famílias e territórios na Proteção Social Básica foram definidas dentro de seis grandes dimensões: Matricialidade Sociofamiliar (e trabalho com vínculos familiares e comunitários), Interdisciplinaridade, Intersetorialidade, Territorialização, Participação e Vigilância Socioassistencial (BRASIL, 2005).

### **2.3.2.1 Psicologia e Matricialidade sociofamiliar no SUAS**

A matricialidade sociofamiliar como princípio da PNAS deu ênfase ao papel sociológico e político das famílias dentro da proteção social e na relação com o Estado, mostrando as razões para centralizar na família os serviços e benefícios da assistência social. A partir daí, novas questões surgem sobre os processos que devem ser trabalhados para sustentar essa concepção. Pergunta-se, então, também, pela concepção de família nesse sistema.

A CF88 avançou na concepção de família, estremecendo a visão tradicional (heteronormativa e adultocêntrica) ao reconhecer direitos de mulheres, idosos, crianças, em arranjos familiares diversos. Muito importante observar que, a partir do questionamento da heteronormatividade, inicia-se também um longo processo de reconhecimento dos direitos dos grupos familiares (e indivíduos) homoafetivos. Isso trouxe consequências para os diferentes níveis de proteção social do SUAS, pois invalidou as práticas assistencialistas e normatizadoras relativas aos vínculos familiares, que não devem mais ser enquadrados em modelos ideologicamente predefinidos. A noção de respeito à família, em seu contexto de existência, emerge com intensidade.

Mesmo assim, ainda foram deixados de lado arranjos familiares que se constituíam de formas diferentes, como famílias forma-

das por pessoas LGBTQIA+ ou sem filhos, havendo uma centralidade em uma concepção de família cisgênero e heteronormativa, prevalecendo até ali normas e valores heterossexuais em sua formulação (MELO; IRINEU; FROEMMING; RIBEIRO, 2013; QUADRA-DO; FERREIRA, 2019; CARDOSO, 2018).

Ao mesmo tempo, o reconhecimento, pela CF88, de novos sujeitos de direitos (mulheres, idosos, crianças e adolescentes, grupos ligados a movimentos sociais etc.) fez ampliar as demandas da família para o Estado e a sociedade (DAGNINO, 1994). Nessa jornada de lutas, surgiram normativas complementares: O Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), do Idoso (2003) e da Pessoa com Deficiência (2015). Cite-se também a elaboração dos documentos Brasil sem Homofobia (2004) e do Pacto Nacional pelo Enfrentamento de Violência contra a Mulher (2007), entre outros, que, em grande medida, não chegaram a sair do papel, ou funcionam precariamente, necessitando de novas articulações, formulações e maneiras de fazer valer os direitos na prática.

É oportuno dizer que o respeito a esses direitos passa também a ser exigido dentro dos arranjos familiares os mais diversos. Por exemplo, o direito das crianças a serem cuidadas e educadas sem violência. Esse avanço veio trazer novas conquistas para as famílias, mas também novas tensões, fazendo com que, muitas vezes, elas venham a precisar, ainda que pontual e ocasionalmente, de apoio e acompanhamento. Em uma imensidade de casos, famílias que violam direitos de seus membros são famílias desassistidas pelas políticas públicas, pela sociedade e pelo Estado. E daí a necessidade de fortalecer o apoio às famílias na Proteção Social Básica do SUAS, incluindo a compreensão de suas relações, de seus valores, crenças, afetos, práticas de cuidado, entre outros fatores, diante dos quais a Psicologia muito tem a contribuir.

A NOB/SUAS (2005, p. 12) já promovia uma mudança, ao declarar que o conceito de família deveria superar a mera compreensão como unidade econômica e ampliar-se para: “núcleo afetivo, vinculado por laços consanguíneos, de aliança ou afinidade, onde os vínculos circunscrevem obrigações recíprocas e mútuas, organizadas em torno de relações de geração e de gênero” (NOB/

SUAS, 2005, p. 12) Essa definição permitiria o reconhecimento de diferentes formas de organização dos grupos familiares, fora do modelo ideológico clássico da família nuclear com seus filhos e, também, renovaria o olhar para os vínculos familiares.

Os grupos familiares passam a ser pensados como núcleos de proteção e convivência familiar e comunitária, devendo ter acesso a todas as seguranças básicas da PNAS (acolhida, renda, convivência familiar e comunitária) para que possam enfrentar as vulnerabilidades que as impedem – e potencializar as capacidades que possibilitam – o desempenho de suas funções protetivas, o acesso aos direitos e à cidadania de seus membros. Exige-se a superação da visão conservadora e assistencialista no trabalho social com famílias, baseando-o na promoção da cidadania, protagonismo social, autonomia e equidade. No trabalho de apoio e empoderamento para as famílias, respeitando as suas diversidades, incentivando o seu protagonismo e a construção de sua autonomia, a Psicologia muito tem a questionar, problematizar e contribuir.

Essa visão é corroborada na literatura, como afirma Dessen:

As abordagens contemporâneas no estudo da família têm definido seu objeto com base na premissa de que são diversos os tipos de famílias nos tempos atuais. Arranjos familiares como pessoas solteiras que vivem sozinhas, cônjuges não casados que habitam a mesma casa, o casamento experimental ou a convivência temporária antes da tomada de decisão de oficializar o casamento, os casais homossexuais, as famílias recasadas, os cônjuges que moram em casas diferentes e as pessoas que vivem com parentes que exigem cuidados são todas construções de vida familiar baseadas principalmente, nos sentimentos subjetivos nutridos pelas pessoas envolvidas (DESSEN, 2010, p. 211).

Ao mesmo tempo que se amplia a concepção de família, passa a se recusar os termos, muito usados em uma visão assistencialista e normatizadora, de família desestruturada ou de família desajustada. Busca-se construir a atenção ao vínculo e ao afeto investido na comunicação de seus membros dentro de toda uma conjuntura social, cultural, econômica e política.

Essa mudança impacta a formulação de serviços, programas e benefícios, pois, como argumentam Orozimbo e Afonso (2020), tão importante quanto ampliar a noção de família na assistência social é construir um vínculo em que a família seja respeitada como sujeito de direitos. Ou seja, a família não é apenas um **alvo** sobre o qual a política pública incide para normatizar as suas relações (ainda que seja para a promoção de direitos). Também não se reduz a um **instrumento** para fazer valer os direitos de seus membros individuais (ainda que estejam em situação de vulnerabilidade). Tampouco basta eleger a família como **parceira** de ações, se ela for tratada como uma mera executora, sem direito a decisões. É preciso respeitar a sua condição de **sujeito de direitos**, participando das intervenções, decisões, processos de transformação e avaliação das ações a elas dirigidas, mesmo quando são foco, ou servem de instrumento e de parceiras nas políticas públicas.

Para seguir a matricialidade sociofamiliar no SUAS, a Psicologia precisa compreender as famílias dentro de seu contexto sócio-histórico e, mais do que isso, como instâncias ativas em sua comunidade e sociedade. Reconhecendo-as não simplesmente como alvo de ações planejadas pela equipe multiprofissional, ou instrumentos (ou até mesmo parceiras) para fazer respeitar os direitos de seus membros, tais como definidos pelas leis. É importante buscar a sua participação como sujeito de direitos, considerando que o combate às vulnerabilidades anda de mãos dadas com o fortalecimento das potencialidades e dos vínculos familiares, comunitários e sociais.

### 2.3.2.2 Psicologia e Interdisciplinaridade no SUAS: uma política articuladora e interseccional

Na PNAS, o olhar interdisciplinar foi escolhido para melhor

compreender os direitos socioassistenciais e as vulnerabilidades sociais, devido ao seu alto grau de complexidade. Por exemplo, uma das maiores vulnerabilidades da sociedade brasileira, que tem impacto sobre as demais, é a pobreza, um fenômeno social complexo, que vai muito além das carências materiais. Como fenômeno social, a pobreza se relaciona com a desigualdade e injustiças sociais, com a falta de acessos tanto a recursos materiais como imateriais (como a educação), disputas políticas, relações geracionais, exposição de grupos populacionais à criminalidade, formas como indivíduos, grupos e comunidades se organizam e/ou desorganizam, entre outros fatores (BRASIL, 2004).

Nenhuma disciplina, sozinha, consegue analisar e propor ações de combate à pobreza e outras vulnerabilidades e injustiças sociais. É necessário que um diálogo seja estabelecido entre os campos de conhecimento para que se possa examinar e analisar as questões, em suas diversas faces e situações sociais. Ou seja, trata-se de uma abordagem complexa, na qual diversos campos de conhecimento se interpenetram, precisando integrar saberes e práticas.

Ainda é de extrema relevância mencionarmos a interseccionalidade como elemento de abordagem das problemáticas que apresentamos. Nesta forma de abordar a complexidade de vulnerabilidades das(as) usuárias(os) do SUAS, não há uma sobreposição ou hierarquia entre os elementos que compõem a discussão. Tanto quanto a pobreza, as outras vulnerabilidades se articulam para a construção de desigualdades e injustiças sociais, estruturadas pela pobreza, racismo, sexismo, machismo e outras normatividades referentes ao colonialismo e ao patriarcado. Por isso a importância de lembrarmos a caracterização da Política Nacional de Assistência Social como sendo articuladora, tal qual descrita em seu caráter interseccional de diferentes vulnerabilidades, sem o qual a luta por justiça social torna-se inócua.

Deste modo, podemos assinalar o nosso compromisso como categoria profissional contra o que Kimberlé Crenshaw (2002) chama de invisibilidade interseccional, marcada pela sobreposição de um elemento de vulnerabilidade sobre os demais, como no exemplo que esta autora nos apresenta:

O discurso sobre o tráfico de mulheres é um exemplo disso. Quando se presta atenção em quais mulheres são traficadas, é óbvia a ligação com a sua marginalização racial e social. Contudo, o problema do tráfico é frequentemente absorvido pela perspectiva de gênero sem que se discuta raça e outras formas de subordinação que também estão em jogo. Por exemplo, no recente relatório sobre tráfico de mulheres, do Comitê sobre a Condição das Mulheres, não se deu atenção alguma ao fato de que, muitas vezes, a raça ou formas correlatas de subordinação contribui para aumentar a probabilidade de que certas mulheres, ao invés de outras, estejam sujeitas a tais abusos (CRENSHAW, 2002, p. 175).

Nesse sentido, convida-se a pensar como as práticas profissionais nessa política pública podem contribuir de forma efetiva para a visibilidade dessas violências e abusos a partir desse elemento articulador que chamamos de interseccionalidade, indicando a forma como essas vulnerabilidades se articulam para a construção de desigualdades e injustiças sociais.

A *Tipificação nacional de serviços socioassistenciais* (BRASIL, 2009b) considera a interdisciplinaridade como “um processo dinâmico, consciente e ativo, de reconhecimento das diferenças e de articulação de objetos e instrumentos de conhecimento distintos, que contribui para a superação do isolamento dos saberes” (BRASIL, 2009b, p. 65). A importância da interdisciplinaridade no SUAS também é colocada em relevo no documento de “Referências Técnicas para Atuação do (a) Psicólogo (a) no CRASCRAS/SUAS, produzido pelo CREPOP, em 2007 (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2007).

Santos (2007) diferencia a multidisciplinaridade da interdisciplinaridade, sendo que, na primeira, as disciplinas cooperam em trabalhos específicos, mas cada uma trabalha sobre um aspecto do objeto, com limites definidos e sem mudanças de método. Na interdisciplinaridade, busca-se o compartilhamento de métodos e a integração

do campo de intervenção. Busca-se o diálogo entre disciplinas, com o intuito de construir um novo olhar sobre questões relevantes para a análise e a ação. Assim, é preciso compreender diferenças, similaridades e possíveis aproximações entre os campos de conhecimento envolvidos na Proteção Social Básica, visando alcançar os objetivos e incrementar as escolhas metodológicas da PNAS.

A visão interdisciplinar pode eleger focos ou questões definidas. Especialmente no interior de uma política pública, em que os objetivos estão dados. Entretanto, como Vizzotto e Camini (2016) alertam, mesmo quando as demandas do serviço exigem maior interação na equipe, isso não resulta necessariamente em uma atuação interdisciplinar. De fato, na equipe multiprofissional, o desafio da interdisciplinaridade pode criar tensões internas, assim como também pode resultar em um trabalho produtivo e eficaz. É com base em uma leitura crítica da realidade, junto ao grau de articulação de seus conhecimentos, que as equipes do CRAS poderão elaborar um trabalho interdisciplinar.

Também é importante lembrar que a visão interdisciplinar não apaga necessariamente a identidade dos campos de conhecimento, mas permite que essa identidade se transforme, trazendo novas questões e estudos. Esse argumento pode ser mais bem percebido quando se reflete sobre a atuação interdisciplinar dos profissionais de Psicologia em diferentes campos e instituições, como, por exemplo, na educação, na escola, no contexto hospitalar, na empresa, e assim por diante. Talvez, nesses contextos, com atuação mais consolidada, seja possível perceber melhor o olhar interdisciplinar – entre psicologia e pedagogia, psicologia e medicina, psicologia e antropologia, psicologia e administração, entre outros. Um esforço semelhante pode ser necessário para o desenvolvimento do trabalho das equipes multiprofissionais no CRAS, considerando uma abordagem das vulnerabilidades marcada pela pobreza e pela interseccionalidade.

Por fim, a interdisciplinaridade não deve ser vista como uma ameaça à Psicologia, mas, sim, como um desafio. Minayo (2010) observou que é o objeto ou a demanda que interliga as disciplinas e coloca a necessidade da construção multi, inter ou transdisciplinar.

Para Japiassu (1976), mais do que um conceito, a interdisciplinaridade se impõe como uma prática.

Entende-se que a Psicologia precisa refletir mais sobre a diversidade e a multiplicidade de seus saberes e práticas diante da PSB: buscar identificar aqueles que podem sustentar, de imediato, um diálogo interdisciplinar, aqueles que ainda exigem elaboração para serem colocados em pauta, mas, também, novos saberes que podem surgir desses desafios teóricos e práticos.

### 2.3.2.3 Psicologia e Intersetorialidade no SUAS

O *Dicionário de Termos Técnicos da Assistência Social* (PREFEITURA DE BELO HORIZONTE, 2007, p. 59) define intersetorialidade como: “Princípio de gestão das Políticas Sociais que privilegia a integração das políticas em sua elaboração, execução, monitoramento e avaliação. Busca superar a fragmentação das políticas, respeitando as especificidades de cada área”.

As ações integradas de vários setores devem ser feitas em razão de prioridades definidas de acordo com as situações específicas de vulnerabilidades, riscos e eventos sociais. Trata-se de identificar problemas concretos, potencialidades e soluções, segundo a realidade do território e das famílias.

A intersetorialidade é “a articulação de saberes e experiências com vistas ao planejamento, para a realização e avaliação de políticas, programas e projetos, com o objetivo de alcançar resultados sinérgicos em situações complexas” (INOJOSA, 2011, p. 105). As especificidades de cada setor são mantidas, porém amplia-se a capacidade protetiva pela articulação de planejamento e ação. Ou seja, são necessários o diálogo e o trabalho articulado entre os atores sociais em busca de resultados integrados.

Garajau (2013) relata dimensões nas quais se pode construir a intersetorialidade nas políticas públicas. Em uma dimensão básica, responde pelo fluxo de encaminhamentos entre as diferentes políticas públicas e serviços que constituem a rede de serviços. Isso exige não apenas o conhecimento e mapeamento da rede de serviços, mas, também, o diálogo, visando construir uma dinâmica de encaminha-

mento que se pautem pelo processo de referência e contrarreferência.<sup>8</sup>

A articulação entre a PSB e a PSE organiza-se por meio do referenciamento. Nos casos de violação de direitos ou rompimento de vínculos, é feita a referência do indivíduo e/ou da família para atendimento pelo CREAS. Quando se considera suficientemente resolvida a situação inicial, faz-se a contrarreferência da família, encaminhando-a novamente à PSB, cuidando-se para prevenir novas violações bem como para promover as capacidades do indivíduo/família. Essa relação de referência-contrarreferência pode ocorrer também entre o CRAS e outros serviços socioassistenciais e políticas públicas, visando complementar o acesso aos direitos e fortalecer a integralidade da proteção social (OLIVEIRA, 2021).

Porém, a intersetorialidade também pode ser pensada em outras formas de atuação no território pela equipe multiprofissional do CRAS. Pode abranger práticas como discussão de caso em rede, planejamento conjunto, realização de ações compartilhadas, especialmente no contexto comunitário e no território, pelas diferentes políticas setoriais, de maneira pontual ou continuada (GARAJAU, 2013). Esse planejamento deve ter base no conhecimento da realidade do território e das famílias. Alguns exemplos de intersetorialidade foram registrados na literatura, como em Macedo e Dimenstein (2009), que relatam o trabalho com um grupo de con-

---

8 De acordo com o documento *Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS* (BRASIL, 2009a), “a função de referência se materializa quando a equipe processa, no âmbito do SUAS, as demandas oriundas das situações de vulnerabilidade e risco social detectadas no território, de forma a garantir ao usuário o acesso à renda, serviços, programas e projetos, conforme a complexidade da demanda. O acesso pode se dar pela inserção do usuário em serviço ofertado no CRAS ou na rede socioassistencial a ele referenciada, ou por meio do encaminhamento do usuário ao Creas (municipal, do DF ou regional) ou para o responsável pela proteção social especial do município (onde não houver Creas)” (BRASIL, 2009a, p. 10). Já “A contrarreferência é exercida sempre que a equipe do CRAS recebe encaminhamento do nível de maior complexidade (proteção social especial) e garante a proteção básica, inserindo o usuário em serviço, benefício, programa e/ou projeto de proteção básica” (BRASIL, 2009a, p. 10)

vivência no CRAS, valendo-se de uma horta comunitária. Obtendo o apoio do Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (Sebrae), ampliaram as suas ações para além dos limites do CRAS, mas mantendo ativos os seus encontros em uma oficina, para refletir sobre o seu cotidiano.

Para Garajau (2013), o Serviço Social tende a buscar a intersectorialidade como elemento importante do seu compromisso com um projeto societário transformador. Ora, as articulações em rede envolvem atores sociais, relações, formas de organização, crenças, valores, entre outros elementos. Sugere-se que a Psicologia também possa contribuir para promover e dinamizar a intersectorialidade e a articulação de rede, utilizando, por exemplo, suas abordagens psicossociais, comunitárias, institucionalistas, organizacionais, grupais, sistêmicas e interacionistas, nelas buscando conhecimentos que possam identificar dificuldades e potencialidades no cotidiano das articulações intersectoriais.

#### 2.3.2.4 Psicologia e território no SUAS

Conforme consta na NOB/SUAS (2005, p. 17), “o princípio da territorialização implica o reconhecimento da presença de múltiplos fatores sociais e econômicos que levam o indivíduo e a família a uma situação de vulnerabilidade, risco pessoal e social”. O território não se limita a uma delimitação geográfica. É um espaço vivo, constituído pela experiência social, econômica, cultural e psicológica dos que nele habitam. É o espaço onde indivíduos, famílias e outras coletividades (grupos, associações) tecem a sua existência, enraízam as suas crenças e representações, constroem as suas relações e práticas sociais. Dentro de um mesmo território pode haver diferentes comunidades, como quilombolas, comunidades religiosas etc.

Assim, o território é também uma das bases para a mobilização e consolidação da participação da população nos modos de organização de sua vida e no controle social sobre as políticas públicas (PEREIRA, 2010), sendo que pode ser entendido tanto em suas vulnerabilidades como em suas potencialidades. É um lugar onde se pode identificar recursos materiais e simbólicos da população,

pessoas significativas, instituições parceiras, grupos formais e informais, locais onde os moradores se encontram, a base para formas culturais locais, redes de solidariedade, entre outros elementos.

O território é organizado e/ou desorganizado pelas relações sociais de poder, trabalho e produção. Se nele são encontradas diversas vulnerabilidades – como a violência urbana, condições de insalubridade, entre outras –, é no território que também se encontram potencialidades, tais como a solidariedade, o apoio mútuo, a luta por condições melhores de vida. O trabalho social no território deve focar as especificidades locais, sem perder de vista as suas ligações com o contexto social mais amplo (a região, a cidade, o país).

Nessa medida, o território é formado como o lugar ou espaço em que ocorrem nossas relações, marcadas pelos afetos, pelas formas como construímos pertencimentos e processos de subjetivação. Para Macerata Soares e Ramos (2014), o território é lugar de apoio e cuidado nas práticas de políticas públicas, sendo um território *vivo* relacionado ao agenciamento coletivo e pessoal, ao acompanhamento e engajamento em processos, espaço legítimo de atuação de psicólogas e psicólogos. O território atua sobre nós na medida em que atuamos com ele, construindo práticas de cuidado e apoio comunitário que garantem a ação coletiva e o agenciamento de diversos atores e atrizes sociais. Trabalhar com o território envolve desde a mobilização dos moradores – por exemplo, para a construção de um diagnóstico participativo sobre o território, seus atores sociais, suas instituições, sua rede de serviços, e assim por diante – até o desenvolvimento de ações que visam à efetivação dos direitos socioassistenciais, como assembleias e eventos culturais, a articulação setorial e intersetorial de ações para a melhoria da qualidade de vida e promoção da cidadania.

Sugere-se, como exemplo, que, na abordagem do território, a Psicologia possa afinar os seus recursos para o trabalho com as identidades sociais, os processos de construção coletiva de subjetividades, as estratégias de mobilização social, as formas de comunicação entre grupos, o entendimento da linguagem (modos de expressão, estereótipias, formas de criatividade etc.) na compreensão das relações interpessoais e coletivas, entre vários aspectos.

A Psicologia pode acionar os seus recursos teóricos e práticos para colaborar com a mobilização da população, facilitar a participação, pensando, inclusive, nos grupos de jovens, idosos, pessoas afro-brasileiras, entre outros. Pode colaborar na construção de análises e planos de ação para o território, levando em consideração os vínculos, as identidades, as representações sociais, os sentidos de vida, os modos de vida e interação ali existentes. Nesse sentido, é importante reconhecer a sua potencialidade para atuar de maneira interdisciplinar.

### 2.3.2.5 Psicologia, Participação e Protagonismo social na PNAS

A participação social é um princípio ligado aos direitos de cidadania, conforme destacado pelo artigo 204 da CF88 (BRASIL, 1988). Esse princípio está intrinsecamente ligado ao pressuposto de que o Estado deve assumir a primazia da responsabilidade diante dos graves problemas sociais brasileiros e que é direito da sociedade civil participar na formulação, execução e controle das ações em todos os níveis da política pública. Entretanto, como lembra Milani (2008), para se falar de participação, torna-se importante indagar quem, quando, como, onde e por que meios participa.

A diretriz de participação articula-se ao controle social da política pública, como controle da sociedade civil sobre o Estado, visando à garantia de direitos (PNAS, 2004). Para o controle social, há que se constituir espaços, tempos, meios de participação, tais como Conselhos, Fóruns, Conferências, Assembleias e outras formas diversas, dependendo da dimensão societária e da questão abordada. Dentre os direitos socioassistenciais, consta o direito da(o) usuária(o) ao protagonismo e à manifestação de seus interesses. Entretanto, a participação é um processo amplo e em constante construção. A cidadania participativa requer que a sociedade se organize, expresse as suas demandas e suas propostas de transformação dentro e fora de canais instituídos. Como alerta Demo (1995), a participação é uma conquista. Não é uma concessão e nem um processo sem conflitos.

Conforme orienta a cartilha *SUAS – Sistema Único de Assistência Social – Modo de Usar* (CNAS, 2020), as(os) usuárias(os) podem (e

devem) participar da construção do SUAS por meio de diferentes espaços de organização, tais como coletivos de usuárias(os), associações, redes de associações, fóruns, conselhos locais e conselhos comunitários. As organizações de usuárias(os) podem eleger suas(-seus) representantes junto aos Conselhos Municipais de Assistência Social (CMASs), que têm o dever de promover programas de formação para usuárias(os) e lideranças comunitárias, além de fóruns e outros eventos que lhes possibilitem elaborar suas reflexões e apresentar suas reivindicações. As(Os) trabalhadoras(es) do SUAS devem incentivar a participação das(os) usuárias(os) nesses espaços, orientando, informando e promovendo o seu protagonismo.

As questões sobre participação nos remetem à complexidade do território, onde existe uma diversidade de vulnerabilidades e potencialidades, nem sempre ligadas ao âmbito da assistência social: reivindicações ligadas ao meio ambiente, à igualdade de gênero, à igualdade racial, da formação da juventude, entre outras. Assim como não se pode desarticular os direitos humanos, e nem fragmentar a cidadania, respeitando apenas alguns direitos fundamentais, a participação deve ser compreendida dentro do conjunto das necessidades e demandas da população. No território, necessita da efetiva intersetorialidade das políticas públicas que compõem a rede de serviços.

Tal como observado para o território, a Psicologia pode contribuir para a compreensão e a promoção da participação e do protagonismo das(os) usuárias(os), sempre por meios dialógicos, respeitando as(os) usuárias(os), evitando posturas assistencialistas, tuteladoras e tecnicistas que buscariam influenciar e direcionar as(os) usuárias(os), acreditando que elas(es), supostamente, não saberiam refletir, se expressar e participar. Assim, deve-se sempre evitar uma postura de que existem alguns “que sabem” – as(os) técnicas(os), as(os) gestoras(es) – e outros que “não sabem” (a população atendida) (FREITAS, 1998; MONTERO, 2006).

Nesse sentido, Montero (2006) explora diversos sentidos de participação, como tornar possível a apropriação de sentidos, a reflexão coletiva e a mútua transformação entre os sujeitos. As(Os) usuárias(os) podem se envolver no diagnóstico do território e na

definição de prioridades ao se fazer o planejamento de atividades. Podem participar de reuniões de monitoramento e avaliação, especialmente nas ocasiões em que a rede local se reúne com essa finalidade e convida indivíduos e famílias.

O incentivo à participação inclui diferentes dimensões, que podem ser chamadas de macro e micropolíticas. Ou seja, pode envolver a participação nas conferências municipais, mas também o acolhimento da(do) usuária(o) em uma entrevista conduzida pela escuta qualificada e pelo respeito às suas demandas, de forma que a(o) cidadã(ão) possa não apenas expressar as suas necessidades, como, também, participar da construção das possibilidades para o seu enfrentamento. Deve-se considerar a participação em grupos (oficinas de convivência, reflexão e ação), contribuindo para o desenvolvimento de capacidades. A participação não será composta apenas pela presença, ou pelo desempenho de tarefas atribuídas, mas também pela construção de modos de pensar e agir. Como nos lembram Fadul e Afonso (2014), é preciso considerar, no CRAS, que existem outras expressões de participação popular, levando-se em conta a diversidade de culturas e territórios.

Na dimensão territorial do trabalho do CRAS, é importante refletir sobre o incentivo à participação dos diferentes sujeitos sociais, que têm condições, formas, linguagens e interesses diferentes, como nas diferentes faixas etárias, nas relações de gênero, de etnia, e assim por diante. A atenção para a oferta de condições igualitárias para a participação é uma preocupação válida no território, pois, como pergunta Milani: “como o processo de participação contribui para a construção do interesse coletivo?” (MILANI, 2008, p. 9-10).

A Psicologia pode contribuir para os processos participativos no SUAS, em todas essas dimensões, segundo a compreensão das interações sociais, das possibilidades e dificuldades envolvidas na mobilização e na participação, do sentimento de pertencimento, dos comportamentos associados ao protagonismo social. Pode contribuir, também, para a utilização de metodologias ativas, problematizadoras e participativas para se construir uma atuação no território, sempre em diálogo com a população (GEILFUL, 2002; KUMMER, 2007).

### 2.3.2.6 Psicologia e Vigilância Socioassistencial

Segundo a *Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social* (BRASIL, 2005, p. 19), “a vigilância socioassistencial consiste no desenvolvimento da capacidade e de meios de gestão assumidos pelo órgão público gestor da assistência social para conhecer a presença das formas de vulnerabilidade social da população e do território pelo qual é responsável”.

Nesse conjunto de ações, incluem-se a identificação de pessoas com deficiência, em situação de abandono, maus-tratos, vítimas de violência, famílias em situação de miséria, entre outras. A vigilância socioassistencial deve buscar conhecer o cotidiano da vida das famílias e pessoas segundo suas condições concretas de existência, tendo o território uma importância fundamental nesse aspecto.

Conforme o documento *Orientações Técnicas da Vigilância Socioassistencial* (BRASIL, 2013a), a vigilância socioassistencial sistematiza informações, constrói indicadores e índices que possibilitem identificar situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social que incidem sobre famílias/pessoas nos diferentes ciclos de vida bem como sobre os territórios, permitindo a construção de planos de ação, em caráter preventivo e proativo, o monitoramento e avaliação de ações conforme as necessidades de proteção social da população e, nessa perspectiva, de seus resultados no âmbito da assistência social. Assim, viabiliza a efetivação da PNAS como política de prevenção e monitoramento de riscos. A equipe do CRAS participa do sistema de vigilância social, que, dada a sua complexidade, é responsabilidade de todos os gestores em todos os níveis públicos. O princípio da participação está associado à vigilância socioassistencial, em todas as suas dimensões, para que possa acontecer a democratização do SUAS, não apenas para garantir os acessos aos serviços, mas, também, para contemplar as decisões concernentes à cidadania e à qualidade de vida das(os) usuárias(os).

A Psicologia pode contribuir para identificar as vulnerabilidades e os riscos sociais vividos por indivíduos, famílias e territórios, em suas diversas faces, ampliando a sua compreensão nas dimensões subjetiva e intersubjetiva, grupal, familiar e comunitária,

articuladas às condições de existência social, cultural e política. Pode se fazer presente no planejamento de ações preventivas e proativas, monitoramento e avaliação, sempre atenta para a escuta qualificada e o diálogo com a população referenciada. A presença da Psicologia na vigilância socioassistencial ajuda a construir uma nova compreensão da questão social, das vulnerabilidades e potencialidades, descortinando possibilidades de intervenção junto com a população.

# EIXO 3 – ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA DA PNAS

No Eixo 3, busca-se dar sequência à discussão da atuação da psicóloga e do psicólogo no âmbito da Proteção Social Básica da PNAS, mais especificamente no Trabalho Social com Famílias (TSF) no Centro de Referência da Assistência Social.

É preciso observar que, embora esta Referência Técnica (RT) esteja baseada em documentos oficiais e na literatura da área, ela não intenciona fazer a reprodução, substituir a leitura ou explorar em detalhes os documentos reguladores do SUAS. Pelo contrário, a referência às normativas visa apenas fazer um mapeamento básico, como orientação para a leitura das(os) profissionais, e, assim, criar condições para elaborar referências para a Psicologia no SUAS.

Assim, esta RT faz uma apresentação resumida da Proteção Social Básica do SUAS, visando reconhecer, questionar, refletir e dialogar sobre a atuação dos profissionais da Psicologia. Ela tem o propósito de construir, com as(os) trabalhadoras(es), um caminho que ainda está em construção, junto ao Sistema Único de Assistência Social. E é preciso reconhecer que nem todas as dúvidas têm respostas definidas, pois tanto as dúvidas quanto as respostas também estão ainda em construção.

## 3.1. A Proteção Social Básica do SUAS e o Trabalho Social com Famílias no CRAS

Como já colocado, o SUAS se divide em dois níveis de proteção, a Proteção Social Básica (PSB) e a Proteção Social Especial (PSE), visando à garantia das seguranças básicas afiançadas pela

PNAS: acolhida, convívio familiar e comunitário, desenvolvimento da autonomia, renda e sobrevivência.

A PSB atua em caráter preventivo, protetivo e proativo. Ou seja, deve ocupar-se de promover os acessos aos direitos de cidadania, enfrentar vulnerabilidades e promover potencialidades que fortaleçam os vínculos e possibilitem construir a autonomia de indivíduos e famílias, tanto pela inserção em programas de acesso à renda quanto pela convivência familiar e comunitária e pela participação cidadã (BRASIL, 2004).

Segundo a *Tipificação nacional de serviços socioassistenciais* (BRASIL, 2009), a PSB atende famílias em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, do precário ou nulo acesso aos serviços públicos, da fragilização de vínculos de pertencimento e sociabilidade e/ou qualquer outra situação de vulnerabilidade e risco social, residentes nos territórios de abrangência dos CRAS, em especial, famílias beneficiárias de programas de transferência de renda e benefícios assistenciais; famílias que atendem a critérios de elegibilidade a tais programas ou benefícios, mas que ainda não foram contempladas; famílias em situação de vulnerabilidade em decorrência de dificuldades vivenciadas por algum de seus membros; pessoas com deficiência e/ou pessoas idosas que vivenciam situações de vulnerabilidade e risco social.

Na perspectiva da garantia do acesso aos direitos de cidadania, a PSB tem o propósito de romper com o assistencialismo e a tutela das populações mais vulneráveis, em um novo paradigma que aponta a inter-relação existente entre as suas vulnerabilidades e a precarização de suas condições de vida. Isto implica em considerar que a desigualdade social dos acessos aos direitos – ainda que garantidos por lei – configura uma questão social que deve ser enfrentada em uma visão que conjuga diversos fatores e campos do conhecimento (BRASIL, 2004).

Esse trabalho exige a articulação da rede socioassistencial de proteção social básica no equipamento da PSB, que é o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). O CRAS é uma unidade pública estatal descentralizada da PNAS, responsável pela organização e oferta de serviços da PSB em áreas de vulnerabilidade e

risco social. Dada sua capilaridade nos territórios, caracteriza-se como a principal porta de entrada do SUAS, ou seja, é uma unidade que possibilita o acesso de muitas famílias à rede de proteção social de assistência social (BRASIL, 2009). Exige também a articulação com as demais políticas públicas, uma vez que a PNAS é parte – não cobre a totalidade – do Sistema de Proteção Social no Brasil (BRASIL, 2009).

O CRAS é referência para o desenvolvimento de todos os serviços socioassistenciais da PSB no seu território de abrangência. Diferencia-se das demais unidades da rede socioassistencial porque é o único a oferecer o trabalho social com famílias no Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (Paif). Todo CRAS precisa oferecer o PAIF, e o PAIF é desenvolvido apenas pelo CRAS. Assim, é por meio do PAIF que o CRAS exerce a gestão territorial da rede socioassistencial da PSB, o que demanda um bom conhecimento do território, a organização e a articulação das unidades da rede socioassistencial a ele referenciadas e o gerenciamento do acolhimento, inserção, do encaminhamento e acompanhamento das(os) usuárias(os) no Suas

É também no âmbito dos CRAS que ocorre a referência e contrarreferência de serviços. A primeira se refere àquelas situações em que riscos e vulnerabilidades sociais foram detectados no território de abrangência, sendo papel dos CRAS garantir à(ao) usuária(o) acesso à renda, serviços, programas e projetos ofertados pelo próprio CRAS ou, então, em referência à rede socioassistencial e encaminhamento ao CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social). Já a contrarreferência caracteriza-se pelos encaminhamentos que os CRAS recebem de redes de maior complexidade (PSE), garantindo a proteção básica (BRASIL, 2009b).

O trabalho social com famílias no CRAS é desenvolvido pela equipe de referência, e a gestão territorial, pelo coordenador, auxiliado pela equipe técnica, sendo, portanto, funções exclusivas do poder público e não de entidades privadas de assistência social. As funções do CRAS não devem ser confundidas com as funções do órgão gestor da Política de Assistência Social municipal ou do DF. Outros serviços – e programas – de caráter preventivo, protetivo e

proativo podem ser ofertados diretamente no CRAS, desde que disponha de espaço físico e equipe compatível. Quando desenvolvidos no território do CRAS, por outra unidade pública ou entidade de assistência social privada sem fins lucrativos, devem ser obrigatoriamente referenciados ao CRAS (BRASIL, 2009, p. 9).

Com base nos documentos *Orientações Técnicas sobre o PAIF*, vol. 1 (BRASIL, 2009); *Orientações Técnicas sobre o PAIF*, vol. 2 (BRASIL, 2012) e *Fundamentos ético-políticos e rumos teórico-metodológicos para fortalecer o trabalho social com famílias na Política Nacional de Assistência Social* (BRASIL, 2016), o presente documento apresentou, no Eixo 2, as diretrizes do Trabalho Social com Famílias (TSF) e as concepções sobre as famílias como sujeito de direitos na política social. O TSF, desenvolvido no CRAS, no âmbito do do PAIF, é definido como um:

Conjunto de procedimentos efetuados a partir de pressupostos éticos, conhecimento teórico-metodológico e técnico-operativo, com a finalidade de contribuir para a convivência, reconhecimento de direitos e possibilidades de intervenção na vida social de um conjunto de pessoas, unidas por laços consanguíneos, afetivos e/ou de solidariedade – que se constitui em um espaço privilegiado e insubstituível de proteção e socialização primárias, com o objetivo de proteger seus direitos, apoiá-las no desempenho da sua função de proteção e socialização de seus membros, bem como assegurar o convívio familiar e comunitário, a partir do reconhecimento do papel do Estado na proteção às famílias e aos seus membros mais vulneráveis. Tal objetivo materializa-se a partir do desenvolvimento de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo, reconhecendo as famílias e seus membros como sujeitos de direitos e tendo por foco as potencialidades e vulnerabilidades presentes no seu território de vivência (BRASIL, 2012b, p. 11).

O apoio às famílias, como cidadãs e protagonistas, inclui o acesso aos serviços e direitos, e deve se organizar de acordo com as suas demandas. É preciso respeitar as capacidades das famílias de construir, com o apoio da política pública, formas de enfrentar as suas dificuldades e desenvolver as suas capacidades e projetos. O fortalecimento da função protetiva da família está diretamente ligado à proteção que esta recebe a partir da sua inclusão nas políticas públicas (BRASIL, 2016).

Como argumenta o documento *Fundamentos ético-políticos e rumos teórico-metodológicos para fortalecer o Trabalho Social com Famílias na Política Nacional de Assistência Social*, o TSF deve ser entendido como processo coletivo de trabalho, implicando todas(os) as(os) trabalhadoras(es) – tanto do nível da gestão, como da execução – atuando dentro de uma mesma lógica, na qual a direção dos serviços está orientada para o atendimento das necessidades das famílias. Assim, extrapola as ações desenvolvidas no âmbito da relação direta entre trabalhadoras(es) e famílias, englobando ações de gestão, planejamento e as de natureza político-organizativa. Afirma-se, ainda, a necessidade de condições dignas de trabalho para o desenvolvimento do TSF (BRASIL, 2016, p. 39-40).

A seguir, aborda-se a organização dos serviços para o desenvolvimento do TSF no CRAS, bem como os seus instrumentos técnico-operativos. Em cada um deles, busca-se fazer um breve comentário sobre as possíveis contribuições da Psicologia para o serviço e os instrumentos. Ao final do Eixo, essas contribuições são desenvolvidas e ampliadas no item Princípios para a inserção da Psicologia no CRAS.

### **3.1.1 Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)**

Conforme a definição do documento *Tipificação nacional de serviços socioassistenciais*:

O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF consiste no trabalho social com

famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura de seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo (BRASIL, 2009, p. 12).

O PAIF é desenvolvido pela equipe multiprofissional do CRAS, enfocando famílias e usuárias(os) em situação de vulnerabilidade e risco social, residentes nos territórios referenciados. O atendimento às famílias deve levar em conta as suas necessidades e demandas, podendo ser realizado por meio de ações que visam desde problematizar, junto com elas, o seu cotidiano até aquelas dirigidas à sua participação e ao fortalecimento de sua cidadania, passando por ações focadas no fortalecimento dos vínculos familiares e territoriais, além da articulação com outros serviços e ações socioemergenciais desenvolvidas no CRAS (BRASIL, 2016).

A articulação ao PAIF dos serviços e programas desenvolvidos no CRAS concretiza a matricialidade sociofamiliar do SUAS na PSB, não apenas ampliando, mas imprimindo maior consistência ao atendimento às famílias e a seus membros, produzindo uma maior compreensão das vulnerabilidades e potencialidades, respondendo com maior efetividade a tais situações e criando possibilidades de trabalho com os vínculos familiares e comunitários.

As famílias chegam ao CRAS por demanda espontânea, encaminhamento da rede, ou busca ativa. Após a sua **recepção** no CRAS, o trabalho é organizado em atividades que incluem a **acolhida** individual ou em grupo, o **atendimento** individual ou em grupo e as **atividades coletivas**, que se subdividem em **atividades grupais** (oficinas com famílias) e **atividades comunitárias** (eventos comunitários, campanhas e palestras), que podem incluir atividades culturais e outros eventos. Nesse conjunto, em momentos apropriados, pode haver o **encaminhamento** de usuárias(os) à rede socioassis-

tencial ou à rede de serviços, para atender a demandas não supridas pela PSB (BRASIL, 2012).

As atividades desenvolvidas visam aos objetivos do serviço, compondo um conjunto articulado dentro de um plano de ação do CRAS, que deve ser consistente com a política municipal de assistência social, podendo integrar o diálogo e o planejamento com outras políticas públicas atuantes no município e no território. Esse planejamento deve ser embasado no conhecimento da realidade local (BRASIL, 2012b). Deve-se buscar interligar as ações quando um evento comunitário oportuniza a formação de oficinas e grupos em torno de questões relevantes para as famílias e o território.

### **3.1.2 Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos**

Para complementar o trabalho social com famílias, no que tange à oferta de atendimento específico aos seus membros, a PSB prevê o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), que deve ser articulado ao PAIF, conforme o *Caderno de Orientações – Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família e Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – Articulação necessária na Proteção Social Básica* (BRASIL, 2016a).

É desenvolvido por equipe composta por educadoras(es) ou orientadoras(es) sociais e uma(um) técnica(o) de nível superior do CRAS, que atua como referência na equipe. Os grupos são conduzidos pelas(os) orientadoras(es)/educadoras(es) sociais, mas são planejados, acompanhados, orientados e avaliados pela referência técnica, que deve manter o seu registro e sua articulação com o PAIF e a PSB. As famílias das(os) usuárias(os) atendidas(os) no SCFV podem ser encaminhadas ao PAIF, bem como as famílias atendidas no PAIF podem ter membros inseridos no SCFV, o que permite uma compreensão maior de cada indivíduo e família, da população e do território referenciado.

Na equipe do SCFV, a(o) profissional de nível superior é a referência para a realização de grupos, planejando, orientando e participando das atividades com as(os) demais profissionais (orienta-

dora(or) ou educadora(or) social). A realização dos grupos pode estar a cargo das(os) orientadoras(es) ou educadoras(es) sociais. Porém, à(ao) técnica(o) de referência cabe assegurar a execução do serviço. Para tal, precisará conhecer as vulnerabilidades sociais e potencialidades das famílias referenciadas. Deverá planejar e manter registro do planejamento das atividades do SCFV, acolher, informar e encaminhar usuárias(os), orientar as(os) demais profissionais sobre os grupos, realizar atendimentos particularizados e visitas domiciliares que se fizerem necessárias, desenvolver atividades coletivas no território e avaliar os seus efeitos.

O SCFV pode ser ofertado no CRAS, desde que este tenha espaço disponível e não prejudique o desenvolvimento do PAIF. Também poderá ocorrer em centros de convivência públicos estatais ou públicos não estatais, quando vinculados às entidades ou organizações de assistência social, devidamente inscritas no Conselho de Assistência Social do município ou Distrito Federal. Em ambos os casos, os centros de convivência são, necessariamente, referenciados ao CRAS (BRASIL, 2016 a).

O SCFV é realizado em grupos, divididos segundo **ciclos de vida**, com os objetivos de combate às vulnerabilidades, prevenção de risco social, promoção de potencialidades e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, conforme os objetivos do SUAS, mas também contemplando especificidades de cada faixa etária. Ele prevê também o desenvolvimento de ações **intergeracionais** e a heterogeneidade na composição dos grupos por **gênero, raça, etnia, presença de pessoas com deficiência**, entre outros (BRASIL, 2016).

O documento *Concepção de convivência e fortalecimento de vínculos* (BRASIL, 2017) entende **vínculos** como uma característica da condição humana construídos nas relações dentro do contexto social e histórico. Assim, trabalhar sobre os modos de convivência torna-se importante no TSF, pois permite conhecer melhor as vulnerabilidades e potencialidades das famílias, dos indivíduos e do território, criando formas de mobilização e participação das(os) usuárias(os). O documento (BRASIL, 2017) sugere o estudo de muitas(os) autoras(es), incluindo na área da Psicologia, o que contribui para o diálogo das (os) psicólogas(os) na equipe multipro-

fissional. Ou seja, o conhecimento sobre vínculos é multifacetado, incluindo fatores sociais, econômicos, culturais, psicológicos etc. Esse conhecimento deve, de maneira articulada, contribuir para o TSF no CRAS e na PSB.

Pode-se divisar a contribuição da Psicologia no SCFV, por exemplo, pelos conhecimentos sobre processos psicológicos e psicossociais dos diferentes momentos do ciclo de vida – dentro do contexto social, cultural e histórico –, as relações intergeracionais e as questões vivenciadas pela PcD em sua trajetória de vida, cuidados na família e inclusão social. Da mesma maneira, pode contribuir para analisar os processos de exclusão e de inclusão social, aspectos subjetivos e intersubjetivos de pertencimentos sociais, identidade e reivindicações de gênero, orientação sexual, etnia e outros, nas famílias e no território.

### **3.1.3 Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas**

Além do PAIF e do SCFV, o documento *Tipificação nacional dos serviços socioassistenciais* caracteriza e prevê a oferta do Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas, com a finalidade de garantir o acesso a direitos e a prevenção de agravos de vulnerabilidades que possam fragilizar e romper os vínculos familiares e sociais das(os) usuárias(os) (BRASIL, 2017a).

O documento também inclui ações de assistência no domicílio a pessoas que possuem dificuldades diversas que as impedem de procurar a PSB e ser incluídas no PAIF ou no SCFV. Assim, objetiva a garantia de acessos a direitos, à inclusão social, à equiparação de oportunidades, à participação e ao desenvolvimento da autonomia das pessoas com deficiência e idosas, segundo suas necessidades e potencialidades individuais e sociais prevenindo situações de risco, exclusão e isolamento social, bem como a prevenção de agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais.

Esse trabalho fortalece os vínculos na família e colabora para o apoio às famílias no cuidado de seus membros e na procura por direitos de cidadania. Além disso, leva em conta o suporte necessá-

rio às dinâmicas no ambiente do domicílio, envolvendo familiares, vizinhos e a comunidade, em sua potencialidade, tendo em vista as necessidades e demandas específicas das(os) usuárias(os), o acesso a direitos, o fortalecimento da autonomia e das relações de cuidado e convívio familiar e social (BRASIL, 2017a, p.21).

É a própria equipe do PAIF que desenvolve o serviço e, de acordo com as possibilidades, insere as(os) usuárias(os) e suas famílias em ações do PAIF, podendo continuar com ações de atendimento e acompanhamento domiciliar para os casos que assim necessitem.

A Psicologia certamente tem saberes e fazeres consideráveis para o trabalho com idosas(os), pessoas com deficiência e suas famílias. A questão aqui, novamente, é que a utilização desses conhecimentos não deve se limitar ao acompanhamento individual de casos, mas pensar como inserir essas pessoas e famílias em uma rede de serviços, em um território. Como escutar, nas suas vivências, uma dimensão coletiva que está ligada ao isolamento social, ao preconceito e à ausência de oportunidades. Como reconhecer a necessidade de prevenção de riscos e trabalhar diversos aspectos que se articulam ao PAIF e à promoção da cidadania dessas pessoas e suas famílias.

### **3.1.4 Ações Sócio Emergenciais**

O CRAS ainda desenvolve ações emergenciais voltadas para atender, de forma imediata, situações de risco vividas pelas famílias, ou por um de seus membros, por meio da oferta de recursos do SUAS ou de outras políticas. Abrangem os benefícios eventuais e as ações em situações de catástrofes e calamidades, bem como nas situações críticas de violação de direitos que necessitem de intervenção rápida e proteção social (BRASIL, 2016e).

#### **3.1.4.1 Benefícios eventuais**

Embora na história da Assistência Social os benefícios eventuais já tenham sido compreendidos como ação de natureza filantrópica, um longo processo de transformação veio afirmar o seu

caráter de direito dos cidadãos, na garantia da sua proteção social. Sua concessão foi, inicialmente, regulamentada pela Resolução nº 212, de 19 de outubro de 2006 (BRASIL, 2006d) e, mais recentemente, pelo documento *Orientações Técnicas sobre benefícios eventuais no SUAS* (BRASIL, 2018a), que, em concordância com a LOAS, define os benefícios eventuais como:

“Um tipo de proteção social que se caracteriza por sua oferta de natureza temporária para prevenir e enfrentar situações provisórias de vulnerabilidade decorrentes ou agravadas por nascimentos, mortes, vulnerabilidades temporárias e calamidades” (BRASIL, 2018, p. 20).

Rompendo com uma visão assistencialista, os benefícios eventuais são compreendidos como um direito de cidadania, na concepção das seguranças básicas da PNAS. Buscam garantir a segurança da sobrevivência e, de maneira correlacionada, as demais seguranças de acolhida e convivência, pois o agravamento das situações de vulnerabilidade fragiliza os laços familiares e comunitários. A concessão de benefícios eventuais deve respeitar os diferentes arranjos familiares e ser realizada com a devida agilidade, sem exigir contrapartida e sem qualquer tipo de constrangimento às(aos) usuárias(os), conforme as orientações da PNAS (BRASIL, 2018a).

Psicólogas(os) podem atuar, junto à equipe multiprofissional, na distribuição dos benefícios eventuais, pois nessas situações de vulnerabilidade o apoio às famílias exige, além do apoio material, uma gama de ações que incluem o apoio para questões associadas que emergem. Podem oferecer orientação para o fortalecimento de coletivos e redes informais de apoio e participação comunitária. Isso implica conhecer e dialogar com as(os) usuárias(os) sobre as formas de organização e resiliência em sua comunidade, o enfrentamento de suas vulnerabilidades e o desenvolvimento de sua qualidade de vida e sua cidadania, acolhendo e incentivando a proatividade.

É também ocasião para ampliar a informação e a inclusão na

rede de serviços, abrangendo outras políticas públicas. Surge a possibilidade de abordar questões que colaboram para o fortalecimento de vínculos e da cidadania, como a dos direitos de idosas(os) ou a solidariedade entre famílias. Além disso, apoio emocional também pode ser prestado, como nas situações de falecimento de pessoas da família (além do benefício ligado ao velório e funeral) (BRASIL, 2018a). Muitas vezes, esse apoio inicial, que vai da esfera material à escuta qualificada de problemas relacionais e emocionais, é um elemento fundamental para que as famílias se organizem para o enfrentamento da situação que as vulnerabiliza.

### 3.1.4.2 Benefício de Prestação Continuada (BPC)

O Benefício de Prestação Continuada (BPC), que já estava previsto na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS, 1993), é o repasse mensal de um salário mínimo à(ao) idosa(o) com idade igual ou superior a 65 anos ou à pessoa com deficiência de qualquer idade, com impedimento físico, mental, intelectual ou sensorial de longo prazo e com faixa de renda familiar *per capita* inferior a 1/4 do salário mínimo. Os beneficiários devem estar inscritos no Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico). Além disso, as pessoas com deficiência passam por avaliação médica e social no Instituto Nacional de Seguro Social (INSS). O CRAS deve estar disponível para orientar as(os) usuárias(os) sobre os critérios de acesso e outros quesitos necessários, conforme o documento *Guia para técnicos e gestores da assistência social sobre alterações nas regras de operacionalização do Benefício de Prestação Continuada* (BRASIL, 2018c).

Para ampliar a proteção social às(aos) beneficiárias(os) do BPC, o Ministério do Desenvolvimento Social, de forma articulada com outros ministérios, criou o Programa de Promoção do Acesso das Pessoas com Deficiência Beneficiárias do BPC à Qualificação Profissional e ao Mundo do Trabalho (Programa BPC-Trabalho), priorizando a faixa etária de 16 a 45 anos. De forma articulada com outras pastas ministeriais, desenvolve também o Programa BPC na Escola, com o objetivo de promover a elevação da qualidade de vida e a dignidade das pessoas com deficiência até 18 anos, beneficiárias do BPC, buscando identificar as barreiras para a sua

educação, garantindo-lhes o acesso e a permanência na escola por meio de articulação intersetorial, envolvendo as políticas de Educação, Assistência Social, Direitos Humanos e Saúde.

O isolamento social pode tornar essas pessoas ainda mais vulneráveis. O fato de que as(os) usuárias(os) do BPC têm acesso a serviços e programas, tais como transporte gratuito e meia entrada para eventos artísticos-culturais e esportivos, pode colaborar para a realização de atividades grupais e comunitárias, com temas de seu interesse, visando ao fortalecimento de suas capacidades, além da sua inclusão e participação social.

Psicólogas(os) podem participar não apenas da distribuição do BPC, como também do acompanhamento das famílias beneficiárias. Muitas vezes, idosos e pessoas com deficiência, bem como as suas famílias, precisam receber orientações sobre a rede de atendimento, além de fortalecer a convivência na comunidade e na sociedade. Questões relacionadas ao cuidado familiar para os que dele necessitam envolvem aspectos relacionais e emocionais. A oferta organizada dessas informações pode justificar uma articulação de rede com a Saúde e a Educação, gerando ações intersetoriais e interdisciplinares, em que a Psicologia é necessária para integrar conhecimentos e práticas adequadas aos problemas emergentes (BRASIL, 2018c).

### **3.1.5 Articulações com outros Programas no CRAS**

A articulação com outros programas no CRAS pode variar conforme os municípios. Serão aqui comentados brevemente o Programa Bolsa Família e o Programa Criança Feliz.

#### **3.1.5.1 Programa Bolsa Família**

Criado pela Lei nº 10.836/2004, o Programa Bolsa Família (PBF) contava em seu cadastro mais de 14 milhões de famílias em junho

de 2020.<sup>9</sup> É um programa que contribui para o combate à pobreza e à desigualdade no Brasil por meio da oferta de benefício em dinheiro transferido diretamente pelo governo federal como **complemento da renda** às famílias que vivem em situação de pobreza e de extrema pobreza. O acesso das famílias ao PBF requer obrigatoriamente a sua inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico) e a adesão a condicionalidades na área da saúde (pré-natal de gestantes, vacinação e acompanhamento nutricional de crianças até 7 anos de idade) e da educação (crianças e adolescentes de 6 a 17 anos matriculados e frequentando escolas).

Atualmente, a seleção das famílias para o PBF é feita por um sistema informatizado com base nos dados que elas informaram no CadÚnico e nas regras do programa. Ao se inscrever no CadÚnico, as famílias declaram informações sobre as pessoas com deficiência e idosas componentes da família. O monitoramento das famílias é feito pelas áreas da saúde e da educação. Entretanto, o seu acompanhamento é feito no CRAS, dentre as atividades do PAIF, quando se busca compreender a situação das famílias e promover a sua inclusão na rede de serviços, para que possam superar as vulnerabilidades que deram origem ao descumprimento das condicionalidades (BRASIL, 2006. Documento *Orientações para o Acompanhamento das Famílias Beneficiárias do Programa Bolsa Família no âmbito do SUAS*).

A articulação do PBF ao PAIF concretiza a matricialidade sociofamiliar do SUAS no âmbito da proteção social básica, ampliando o atendimento às famílias e a seus membros, compreendendo, de forma mais abrangente, as situações de vulnerabilidades vivenciadas e, portanto, respondendo com maior efetividade a tais situações (BRASIL, 2006).

Lidando com famílias que vivem em pobreza e extrema pobreza, o PBF tem impactos não apenas sobre as suas condições de vida, mas, também, sobre as relações familiares. Por exemplo, como apontam Bartholo, Passos e Fontoura (2017), o fato de que o PBF prioriza as mulheres como responsáveis pelo recebimento

---

<sup>9</sup> Disponível em: <https://www.gov.br/cidadania/pt-br/acoes-e-programas/bolsa-familia/gestao-do-programa-1/condicionalidades>. Acesso em: ????

do benefício financeiro foi tema de várias pesquisas quantitativas e qualitativas. Fazendo uma revisão bibliográfica dessas pesquisas, as autoras apontam que, “embora o desenho do PBF possa reforçar a ideia de que o trabalho de cuidado é responsabilidade feminina, o programa gera inquietações relativas à autoridade masculina e amplia as redes sociais das mulheres, tendo potencial para gerar mudanças nas relações de gênero” (BARTHOLO; PASSOS; FONTOURA, 2017, p. 1).

A presença da Psicologia em um programa de transferência de renda, como o PBF, mostra a importância de se trabalhar com as mudanças de valores, relações, crenças relativas à realidade das famílias, seus modos de vida, relações de gênero, cuidado com crianças e adolescentes, entre outras dimensões. Aliando, sempre, esse trabalho aos princípios e objetivos do CRAS, em estreita associação interdisciplinar.

### 3.1.5.2 Programa Criança Feliz<sup>10</sup>

O Programa Criança Feliz é uma estratégia aliada ao Marco Legal da Primeira Infância, que traz as diretrizes para a formulação e a implementação de políticas públicas para a primeira infância. Foi instituído em 2016 e alterado em 2018. Tem como público prioritário gestantes, crianças de até 3 (três) anos e suas famílias beneficiárias do Bolsa Família; crianças de até 6 (seis) anos e suas famílias beneficiárias do BPC; e crianças de até 6 (seis) anos afastadas do convívio familiar em razão da aplicação de medida protetiva prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente (*Manual de gestão municipal do Programa Criança Feliz*, BRASIL, 2019).

O Programa Criança Feliz tem como objetivos promover o desenvolvimento integral na primeira infância, apoiar as gestantes e as famílias, colaborar no exercício da parentalidade, fortalecendo os vínculos familiares e os cuidados com suas crianças, bem como mediar o acesso de seu público às políticas e serviços públicos de que

---

<sup>10</sup> Disponível em: <http://mds.gov.br/assuntos/crianca-feliz/crianca-feliz/conheca-o-programa>. Acesso em: ????

necessitem (BRASIL, 2019). É desenvolvido em dois eixos: visitas domiciliares e integração das políticas de atenção à primeira infância no território. A equipe de execução do Programa Criança Feliz é composta por visitadoras(es), supervisoras(es), coordenadoras(es) e multiplicadoras(es). Deve ter uma coordenação municipal. A(O) supervisora(or) é a(o) profissional que faz a articulação entre a coordenação municipal e o CRAS, bem como com os demais serviços das políticas públicas setoriais no município. Por meio das visitas domiciliares, são identificadas outras demandas das famílias, que podem ser acompanhadas pelo PAIF, SCFV, Proteção Social Especial ou por outras políticas públicas. Conferir documento *A participação do SUAS no Programa Criança Feliz* (BRASIL, 2017, p. 14).

Também aqui se pode ver a presença da Psicologia não apenas no acompanhamento do desenvolvimento integral de crianças e adolescentes, como no impacto do Programa sobre as relações familiares, os valores e as práticas relacionadas à maternidade, à paternidade e aos laços de família. Sempre buscando compreender esses fenômenos dentro do contexto social e em visão interdisciplinar.

## 3.2 Abordagens metodológicas propostas para o TSF no CRAS

Para concretizar as concepções do TSF, os documentos *Orientações Técnicas sobre o PAIF*, vol. 2 (BRASIL, 2012b) e *Fundamentos ético-políticos e rumos teórico-metodológicos para fortalecer o Trabalho Social com Famílias na Política Nacional de Assistência Social* (BRASIL, 2016) propõem duas abordagens metodológicas, quais sejam, a **pedagogia problematizadora** e a **pesquisa-ação**, conforme abaixo sintetizadas:

a) Pedagogia Problematizadora (com base em Paulo Freire): Inicialmente criada para a educação popular, a pedagogia de Paulo Freire é marcada pela compreensão do ser humano como

um ser social em interação e que reflete sobre si mesmo ao mesmo tempo em que reflete sobre a sua realidade. Entende que o processo de aprendizagem deve envolver a problematização sobre o mundo, as relações e sujeitos sociais, evitando a pura memorização de conteúdos e estimulando a consciência crítica. Nesse sentido, foi incorporada a outros campos tais como na saúde e na assistência social. A pedagogia de Paulo Freire coloca-se como uma metodologia que facilita a problematização da realidade, em uma relação dialógica entre os participantes, usuários, equipe e outros envolvidos. Isto pressupõe que a equipe técnica desenvolva a capacidade de escutar e promover o diálogo com os usuários e as famílias. O trabalho pode se desenvolver, nos grupos, por meio de *temas geradores* que tenham significância para os usuários e lhes possibilitem implicar-se nas ações do CRAS, nas famílias e território. Além disso, incentivar os usuários para a participação social.

b) Pesquisa-Ação: segundo Brasil (2016), a pesquisa-ação é uma metodologia de pesquisa e intervenção das ciências sociais. Baseia-se na participação, no diálogo e na problematização dos processos sociais. É uma metodologia que almeja processos de transformação social pela forma como os envolvidos processam a articulação entre teoria-prática. Adotar no TSF os pressupostos e as estratégias da pesquisa-ação significam estimular o diálogo e o reconhecimento das famílias e usuários como protagonistas, capazes de produzir uma consciência sobre a sua situação e propor ações. Existe o reconhecimento de diferentes saberes, incluindo os saberes populares, que podem dialogar na busca da transformação social. Ou seja, a equipe do CRAS também deve

desenvolver a escuta qualificada e o diálogo em suas ações coletivas bem como nos atendimentos e acompanhamentos das famílias, partindo sempre da demanda das famílias, suas perspectivas e formas culturais de compreender e agir. Reconhece que os usuários são seres humanos e cidadãos capazes de pensar a si mesmos e ao mundo. Nesse percurso, as aquisições sociais são também facilitadas. O processo gera conhecimento e ação, com vistas à transformação social. Observe-se que, em Brasil (2016), também é admitido que outras metodologias podem ser utilizadas, desde que adaptadas aos princípios, diretrizes e objetivos da PSB (BRASIL, 2016a). Além disso, as ferramentas metodológicas devem ser sensíveis às especificidades das famílias e à diversidade sociocultural dos territórios, baseando-se sempre no paradigma dos direitos que preside a PNAS (BRASIL, 2016a).

São metodologias que implicam em socializar informações e deslançar um processo reflexivo diante de situações reais/concretas, buscando um diálogo problematizador. Esse diálogo tem a potencialidade de caráter coletivo implicado nessas situações e possibilita que o processo reflexivo seja vivido como uma experiência transformadora na maneira das pessoas compreenderem o mundo, as suas relações e a si mesmas, elaborando estratégias e instrumentos de transformação da sua realidade. Envolve novas formas de sociabilidade e democratização das relações no território e em outros tempos e espaços (BRASIL, 2016).

Em Brasil (2012b), há o reconhecimento de que a Pedagogia Problematizadora de Paulo Freire foi criada para o campo da Educação Popular. Por meio dela, “considerando os anseios e a leitura do mundo dos educandos, é possível construir alternativas para o que se está vivendo” (BRASIL, 2012b, p. 98). Assim, “Por carregar essa mensagem, a pedagogia problematizadora, embora pensa-

da para a educação, é empregada em outros contextos, por meio de adaptações, tais como a saúde, assistência social, entre outros (BRASIL, 2012b, p. 98).

Para as(os) psicólogas(os), é importante reconhecer que ambas as metodologias são bastante utilizadas, como, por exemplo, na Psicologia Comunitária. A Pesquisa-Ação também é própria da Psicologia Social e da Psicologia Comunitária. Torna-se essencial reconhecer a presença desse diálogo interdisciplinar no aprofundamento da questão metodológica, agregando conhecimentos para a realização da política de assistência social.

Como encontramos no documento *Orientações Técnicas sobre o PAIF*, vol. 2 (BRASIL, 2012b), as metodologias escolhidas para o TSF foram aquelas consideradas como incompatíveis com o agir tutelar sobre as famílias e o território. E que o diálogo interdisciplinar é necessário para gerar mais reflexões e produções na área. Torna-se importante que a Psicologia busque teorias ou dimensões teóricas que coadunam com essas metodologias e que possam alimentar a equipe multiprofissional, em um processo contínuo de aprendizagem e transformação, mas sempre mantendo os princípios e definitivamente pensando na possibilidade de haver tempo e espaço para o diálogo na equipe.

Não se trata, aqui, de fazer um levantamento amplo de autores e obras, pois a riqueza de abordagens não caberia neste documento. Porém, é possível indicar, em breves parágrafos, que a Psicologia tem um acúmulo de conhecimentos e práticas para dar origem a um diálogo interdisciplinar com a PNAS.

No campo dos estudos sobre grupos, podem ser citados alguns autores já consagrados, como Pichon-Rivière (1998), Silvia Lane (1983) e Martín-Baró (1992; 2014). Nos estudos de psicologia comunitária e territórios, Maritza Montero (1984; 2004) é uma referência na América Latina (BOECHAT; VIEIRA; PIZZI, 2020). A psicologia sócio-histórica tem, com base em Vygotsky (2007) e outros, orientado uma amplitude de produções (CAMPOS, 2007; BOCK; GONÇALVES; FURTADO, 2015). Além disso, muitas publicações têm abordado a relação da Psicologia com a sociedade, as instituições e a cultura, enfatizando os aspectos da cidadania, da inclusão social

e dos direitos humanos (SAWAIA, 2001; BOCK, 2009; BOCK; GONÇALVES, 2014; BRIZOLA; ZANELLA; GESSER, 2013; MACHADO, 2001; MACHADO, 2010; FREITAS, 1998; AFONSO *et al.*, 2006).

Enfatiza-se um esforço para pensar e construir a relação da Psicologia com a Assistência Social em livros e artigos da última década, para citar apenas alguns exemplos: AFONSO *et al.*, 2012; AFONSO; FADUL, 2014; CRUZ; GUARESCHI, 2013, 2014; CRUZ; RODRIGUES; GUARESCHI, 2013; CRUZ; GUARESCHI; BATTISTELLI, 2019; RODRIGUES; ALTOE, 2004; ROMAGNOLI; MOREIRA, 2014; SARAIVA, 2017; STELLA, 2014; VIEIRA-SILVA, 2015; AMORIM; ISABEL; SAADALLAH, 2019.

Finalmente, diversos trabalhos que refletem sobre experiências de atuação de psicólogas(os) no SUAS, com grupos, territórios, mobilização social e assuntos correlatos podem ser encontrados, com livre acesso, no grande número de periódicos científicos hoje existentes na Psicologia e em áreas afins. Essa produção merecia uma revisão bibliográfica, que não cabe ser feita aqui. Sem pretensão de sistematizar as questões que ela levanta, introduzem-se, em seguida, algumas considerações sobre a relação entre a Psicologia e o TSF.

### 3.3 Psicologia e os instrumentos técnico-operativos do CRAS

Com base nos serviços que operam no CRAS e nos pressupostos teóricos e metodológicos do TSF no SUAS, foram definidos os instrumentos técnico-operativos da PSB, conforme os documentos *Orientações Técnicas sobre o PAIF*, vol. 2 (BRASIL, 2012b) e *Fundamentos ético-políticos e rumos teórico-metodológicos para fortalecer o Trabalho Social com Famílias na Política Nacional de Assistência Social* (BRASIL, 2016).

### 3.4 Processo de acolhida no CRAS

Após a recepção no CRAS, que pode ser realizada por profissionais de nível educacional médio e que envolve o levantamento

de informações iniciais, é marcada a acolhida, que é justamente o primeiro contato da(o) usuária(o) ou família com a(o) profissional da equipe multiprofissional, de nível superior do CRAS. A acolhida é o processo pelo qual se inicia a escuta qualificada das necessidades e demandas de uma(um) usuária(o) ou uma família na Proteção Básica. É também um passo inicial para a garantia de seu direito à inserção na rede de serviços socioassistenciais e encaminhamentos às demais políticas públicas e serviços da rede assistencial.

Nessa escuta, não se trata de separar fatores materiais e subjetivos. É preciso compreender as suas múltiplas inter-relações dentro do contexto. Ou seja, a acolhida requer o trabalho interdisciplinar da equipe, com a participação das(os) psicólogas(os).

A escuta qualificada busca apreender as dimensões envolvidas nesse processo, tanto materiais, culturais como psicológicas e relacionais, para definir, de acordo com as necessidades, demandas e participação ativa das(os) usuárias(os), uma abordagem para a questão apresentada. Deve ser pautada nos princípios do diálogo, da participação e da autonomia das famílias. As posturas assistencialistas e tutelares que culpabilizam e intimidam as famílias devem ser totalmente afastadas. Deve-se procurar compreender as relações entre as vulnerabilidades e as condições de vida, respeitando a capacidade dos sujeitos de se perceberem, refletirem sobre suas questões e tomarem decisões para o seu enfrentamento (BRASIL, MDS, 2012b).

Muitas vezes, junto às necessidades de ordem material, agregam-se demandas diferenciadas, nem sempre nítidas em um primeiro momento, mas que precisam ser abordadas visando não apenas à resolução de uma dada vulnerabilidade, mas ao desenvolvimento das potencialidades. A acolhida favorece a construção do vínculo entre o Serviço e a família, mediado pela(o) profissional, entrando em jogo toda a sua formação teórica e técnica nesta relação. A PSB orienta a(o) profissional a ter um diálogo franco e sem julgamentos, criando condições para que a família se expresse e, também, possa refletir sobre sua realidade (BRASIL, 2016a).

A acolhida pode ser realizada com uma única família ou em grupo, sempre buscando compreender a dimensão individual e co-

letiva das vulnerabilidades, dando base para encaminhamentos e/ou para a oferta de ações coletivas (grupais ou comunitárias) no serviço. A acolhida em grupo pode se constituir em instrumento para captar a dimensão coletiva das vulnerabilidades e potencialidades das famílias e do território. Ambas as formas de acolhida – particularizada ou em grupo – devem manter os princípios de cuidados éticos de sigilo e respeito às(aos) usuárias(os) e incentivo à sua participação, desde os primeiros contatos com o serviço até formas mais ampliadas de protagonismo. Técnicas e instrumentais de dinamização de grupo para facilitação da escuta qualificada podem ser utilizados (BRASIL, 2016; BRASIL, 2017).

Seja individual ou em grupo, a acolhida é um momento importante para a construção do vínculo da(o) usuária(o) com o serviço, indispensável para a continuidade do atendimento socioassistencial. É uma etapa em que se aprofundam as informações sobre a vida familiar e comunitária das(os) usuárias(os) que solicitaram o serviço, para melhor entender a sua demanda, sendo importante considerar aspectos objetivos, tais como a situação socioeconômica vivenciada, e, também, subjetivos, como valores, crenças, relações, entre outros, em uma abordagem ampla e interdisciplinar, em que as(os) profissionais da Psicologia atuam conjuntamente com as(os) assistentes sociais.

A esse propósito, é importante lembrar que a acolhida deve ser realizada pela equipe de referência da PSB, o que pressupõe que pode haver o atendimento conjunto de psicólogas(os) e assistentes sociais. O debate em torno deste atendimento conjunto ocasionou a elaboração de uma Referência Técnica intitulada: *Parâmetros para atuação de assistentes sociais e psicólogos na Política de Assistência Social* (CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL/CFESS; CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA/CFP/2007) que pontua a diferenciação de práticas com base nos códigos de ética de cada profissão, em leis e regulamentações que vão traduzindo as suas especificidades:

Assistentes sociais, Psicólogas e Psicólogos têm uma função estratégica na análise crítica da realidade, no sentido de fomentar o debate sobre o re-

conhecimento e defesa do papel da assistência social e das políticas sociais na garantia dos direitos e melhoria da qualidade de vida; isso sem superestimar suas possibilidades e potencialidades no enfrentamento das desigualdades sociais, gestadas e acimentadas nas determinações macroeconômicas que impedem a criação de emprego, redistribuição de renda e ampliação de direitos (p. 40).

Nessa perspectiva, a postura profissional responsável e ética pressupõe a escuta, o compartilhamento de saberes, o respeito e possibilita o debate teórico-metodológico com vistas à garantia de direitos.

A partir da acolhida, as(os) profissionais poderão estabelecer, juntamente com a família ou usuária(o), as possibilidades e limites da ação socioassistencial e o prosseguimento a ser dado ao seu atendimento, inserindo-a nos serviços do CRAS e/ou encaminhando-a a outros serviços ou políticas públicas. Nesse momento, podem ser utilizados instrumentais de coleta e registro de informações, como, por exemplo, entrevistas, análise socioeconômica, estudo social e prontuário da família.

A Entrevista pode ser utilizada como um procedimento para registrar informações sobre o indivíduo/família e a dinâmica de suas relações, mas é também a continuidade da acolhida, na qual se pode oferecer informações acerca de direitos e iniciar a construção de vínculos entre a família e o serviço. A Psicologia dispõe de referências teóricas e metodológicas para o uso desse procedimento, mas deve também buscar adequá-las aos objetivos da PSB.

Já o Estudo Social é uma análise tecnicamente qualificada sobre a família, determinante para explicitar a necessidade de inserção da família no atendimento ou no acompanhamento familiar. As(Os) profissionais devem, em conjunto com as famílias, enumerar as suas situações de vulnerabilidade social, buscando compreender suas origens e consequências; identificar as potencialidades e recursos das famílias; identificar/reconhecer as características e especificidades do território que influenciam e/ou determinam tais situações de vulnerabilidade. O estudo social da situação familiar

constitui momento de compreensão da realidade vivenciada pelas famílias, bem como de afirmação da assistência social como direito de cidadania e dever do Estado.

Assim, é no momento da acolhida que as(os) profissionais averiguam a necessidade de iniciar um processo de acompanhamento familiar ou se o atendimento às famílias nas ações do PAIF já responde a suas demandas. Há, ainda, que se considerar a identificação de demandas que sugiram encaminhamentos para acesso à renda, benefícios ou mesmo para outros serviços setoriais.

## 3.5 Encaminhamentos à Rede Socioassistencial e Intersectorial

Os encaminhamentos são os processos de orientação e direcionamento das famílias, ou algum de seus membros, para serviços, programas, ações e/ou benefícios socioassistenciais ou de outras políticas públicas. Têm por objetivo a promoção do acesso aos direitos e à cidadania. A ação de encaminhar pressupõe que a equipe técnica conheça a rede de atendimentos, o território e o município e mantenha com ela algum grau de articulação, inclusive organizando fluxos, competências, referências e contrarreferências.

Os encaminhamentos ao Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos devem ser interligados ao PAIF. E o encaminhamento aos serviços de proteção especial do SUAS pressupõe que a família passará a ser atendida no nível mais alto de complexidade, recomendando-se o estabelecimento de agendas sistemáticas entre as equipes de referência do CRAS e do CREAS, para a discussão e análise dos encaminhamentos das famílias realizados entre os serviços do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) e o estudo das situações de vulnerabilidade e risco social mais recorrentes que demandam ações conjuntas dos dois níveis de proteção social do SUAS.

É importante que todos os encaminhamentos sejam acom-

panhados pelas(os) técnicas(os) de referência do CRAS, buscando garantir o retorno da informação e o efetivo atendimento e inclusão da família. Tanto assistentes sociais quanto psicólogas(os) e outras(os) profissionais da equipe têm um papel ativo e construtivo nesse processo, desde a percepção da vulnerabilidade e risco social existente em cada caso até o conhecimento da rede de serviços e da pertinência dos encaminhamentos. A inserção da(o) usuária(o) ou da família nos serviços do CRAS também precisa desse olhar e desse acompanhamento interdisciplinar.

## 3.6 Atividades coletivas no PAIF: oficinas e atividades comunitárias

No PAIF, a compreensão da dimensão coletiva das vulnerabilidades sociais vivenciadas pelas famílias ajudou a construir um sistema em que ações com indivíduos, com famílias, grupos, comunidades e território se complementam e dão maior sustentabilidade à proposta da PNAS. É nessa dinâmica da oferta de ações em níveis e dimensões diferenciadas que se torna possível trabalhar de maneira interdisciplinar e até mesmo construir ações intersectoriais. A Psicologia encontra, nesse sistema, um grande desafio, pois precisa evitar pensar as suas ações de maneira fragmentada ou centrada apenas em casos particulares. Deve desenvolver a compreensão da subjetividade junto à vida pulsante no território e expressa pelas famílias e usuárias(os).

### **3.8.1 Oficinas no PAIF**

De acordo com as *Orientações Técnicas sobre o PAIF*, vol. 2, as oficinas com famílias “consistem na realização de encontros previamente organizados, com objetivos de curto prazo a serem atingidos com um conjunto de famílias, por meio de seus responsáveis ou outros representantes, sob a condução de técnicos de nível superior do CRAS” (BRASIL, 2012b, p. 24). Como é uma metodologia baseada na interação, participação e diálogo, as famílias podem

compreender a sua realidade, inclusive percebendo as suas vivências compartilhadas, as vulnerabilidades e potencialidades do território, ou seja, do seu contexto de vida.

As oficinas com famílias visam refletir sobre temas de seu interesse, vulnerabilidades e potencialidades na família e/ou no território, desenvolvendo aquisições, o fortalecimento dos laços comunitários, o acesso a direitos, o protagonismo, a participação social e a prevenção a riscos (BRASIL, 2012b). Possibilitam o entendimento de que muitas situações vividas pelas famílias estão interligadas no contexto sociocultural, favorecendo o protagonismo e o processo de mudança. As oficinas estimulam a discussão das formas e projetos de vida, situações individuais e coletivas, reflexão sobre direitos e sobre participação, buscando questionar crenças que ainda sustentam formas de comunicação violenta e violação de direitos.

O trabalho com oficinas deve ser, em alguma medida, relacionado ao trabalho com as atividades comunitárias no território, no conjunto designado atividades coletivas do PAIF. Essa articulação serve para identificar vulnerabilidades e recursos do território e seus impactos na vida das famílias e indivíduos, fortalecer formas de organização social e cultural que estimulem a solidariedade, promover reflexão e possíveis mudanças na realidade vivenciada. É interessante observar que a articulação entre as atividades de acolhida, grupais e comunitárias serve ao propósito de fortalecer e articular a rede de atendimento, no planejamento local.

Os grupos nos serviços do CRAS poderão seguir as mesmas regras de sigilo que se compactua com grupos em outros locais de atendimento.<sup>11</sup> Ou seja, os dados que identifiquem os participantes não devem ser objeto de comentários externos ao grupo. Entretanto,

---

11 Pode acontecer que algumas famílias se sintam desmotivadas para participar do grupo devido ao medo de exposição de suas questões para outras famílias que moram no mesmo território e até mesmo em sua vizinhança. O problema do vínculo de confiança não precisa necessariamente ser um impedimento à criação de oficinas e grupos. A condução do grupo deve estar atenta aos limites trazidos pelas próprias famílias, pactuando regras de respeito mútuo no grupo e equilibrando a escuta das vulnerabilidades com os atendimentos individuais, inclusive para perceber e trabalhar a motivação das famílias para participação nas atividades grupais e coletivas.

to, as questões abordadas, resguardada a identidade das(os) participantes, poderão ser de interesse para os demais membros das famílias, para outras famílias e para a própria comunidade. Assim, o grupo respeita as(os) participantes, ao mesmo tempo que pode servir de multiplicador de informações, reflexões e iniciativas de ação no território.

As oficinas com famílias têm a potencialidade de, junto com as(os) usuárias(os), deslançar processos de reflexão, construir vínculos de convivência e promover o delineamento de ações tanto na vida dos participantes quanto em ações que o próprio grupo visa executar no território. Todos os grupos possuem tais capacidades, mas às vezes uma delas predomina. Assim, as oficinas com famílias no CRAS são denominadas conforme tenham ênfase na reflexão, na convivência ou na ação. A reflexão colabora para que sejam abordados temas que o grupo deseje abordar ou precise compreender melhor para desenvolver as suas potencialidades. A convivência evidencia a força dos sentimentos de pertença e de identidade, com todos os processos afetivos que a construção de vínculos envolve. Já a ênfase na ação estimula a participação e o protagonismo do grupo diante de suas próprias dificuldades ou projetos e também das suas famílias e de seu território. É importante enfatizar que as oficinas podem surgir de demandas percebidas pelos técnicos como coletivas e também indicar a realização de atividades comunitárias no território.

O documento *Orientações Técnicas sobre o PAIF*, vol. 2 (BRASIL, 2012b) oferece algumas indicações sobre como operacionalizar o trabalho com as oficinas com famílias, tais como o número de participantes, a duração e a frequência de encontros, as regras a serem combinadas entre os participantes e o desenvolvimento de atividades lúdicas para facilitar os processos de reflexão. Foi sugerida a condução conjunta por profissionais com diferentes formações ou, pelo menos, com uma visão interdisciplinar. E, ainda, a necessidade das(os) profissionais responsáveis pela condução de oficinas se prepararem e compartilharem seus saberes e práticas com grupos, apreendendo suas possibilidades e limites. A escuta e a condução do grupo também exigem qualificações para construção de vínculo, comunicação, diálogo, entre outros, o que pode ser compartilhado na equipe multi-

profissional e construído em estreita ligação com o grupo.

A Psicologia tem uma longa tradição de trabalhos com grupos, em suas diversas abordagens, incluindo grupos comunitários e ligados a trabalhos sociais. São diversas as teorias e metodologias propostas para se compreender, no campo da Psicologia, os vínculos grupais, as interações, os processos de comunicação, cooperação, afetividade, pertencimento e operatividade. Diversos estudos interligaram grupos e comunidades, grupos e processos de intervenção e transformação social (MACHADO, 2001; MACHADO, 2010; GONZÁLEZ-REY, 2009; MARTÍN-BARÓ, 2014).

Assim, a Psicologia muito teria a contribuir para o trabalho com oficinas com famílias, nas suas diferentes modalidades, pois o que faz um grupo não é apenas a sua designação, nem a somatória dos indivíduos que o compõem, mas os seus objetivos, relações e processos.

Ainda dentro desta questão, é interessante notar que os temas sugeridos para as oficinas de família no PAIF guardam grande similitude com os *temas geradores*, terminologia utilizada na Pedagogia Problematizadora, mas também com os *temas emergentes* e *questões motivadoras*, conceitos muito utilizados na Psicologia Social em seu trabalho com grupos. Um diálogo a respeito dessas correlações, suas tensões, possibilidades, limites e contradições seria muito proveitoso para as equipes, inclusive para ampliar as potencialidades do uso do grupo como instrumento de enfrentamento de vulnerabilidades e para a transformação social.

Nessa perspectiva, é pertinente observar que o grupo tem sido usado, tanto na Pedagogia Problematizadora quanto na Pesquisa-Ação, em forma de oficinas, assembleias, reuniões, grupos operativos, entre outras. Muitos são os autores, no amplo campo da Psicologia, que podem contribuir para a compreensão dos processos grupais e a sua utilização em contextos institucionais, sociais e culturais. Para citar apenas alguns dos mais renomados, mencionamos Enrique Pichon-Rivière (1998), Martín-Baró (1992; 2014) e Silvia Lane (1983).

A Psicologia mostra que pode dialogar não apenas sobre processos individuais, mas também grupais e comunitários.

Assim, podem ser sugeridos, nas oficinas com famílias, temas ligados aos direitos, à convivência e outros. Mas as(os) profissionais

devem ficar atentas(os) à emergência de questões que as(os) participantes desejam sugerir com base em suas vivências e projetos. Por exemplo, ao se discutir o direito à documentação básica, pode surgir o relato de uma mulher cujos documentos foram destruídos em uma situação de violência e, assim, abrir espaço para o diálogo sobre aspectos como violência doméstica, relações de gênero, entre outros.

## **Diferenças entre as oficinas do PAIF e os grupos de convivência no SCFV**

Também no SCFV, há a oferta de trabalho com grupos, de modo a ampliar as trocas culturais e de vivências entre as(os) usuárias(os), assim como desenvolver o seu sentimento de pertença e de identidade. Os grupos do SCFV caracterizam-se como ações de caráter coletivo, voltadas para a dinamização das relações no território, mobilizando um número maior de participantes do que as Oficinas do PAIF e agregando diferentes grupos do território segundo um objetivo comum. A formação dos grupos deve respeitar as necessidades dos participantes, levando em consideração as especificidades do seu ciclo de vida, mas preservando a diversidade dos participantes no que diz respeito às diferenças de gênero e raça/etnia, além de assegurar a participação das pessoas com deficiência. O SCFV também pode realizar grupos intergeracionais, conforme a sua pertinência no trabalho com o território e as famílias. Contam com um máximo de 30 usuárias(os), com a coordenação de (uma) um orientadora(or) social, que é, por sua vez, orientada(o) por uma(-ma) técnica(o) de referência da equipe multiprofissional do CRAS.

Mantendo encontros regulares para facilitar a socialização e a convivência comunitária, os grupos variam suas atividades em razão das especificidades e demandas das(os) usuárias(os) em torno de três eixos norteadores: convivência social, direito de ser e participação. Assim, estimulam uma gama extensa e variada de troca de experiências entre os participantes. A realização de atividades de esporte, lazer, arte e cultura serve para manter a motivação para o funcionamento dos grupos e para a sua articulação na rede de serviços inter-

setoriais. São estratégias que permitem abordar temas e questões de relevância para os grupos e impulsionar o seu desenvolvimento.

Para compreender as diferenças entre as oficinas com famílias no PAIF e os grupos do SCFV, é importante enfatizar que as oficinas podem ser compreendidas como encontros previamente organizados, sob a condução de técnicos de nível superior e abordando temas e questões sobre interesses comuns, vulnerabilidades, potencialidades e direitos das famílias. São oficinas não no sentido de se trabalhar um produto ou competência técnica, mas, sim, de trabalhar relações, pensamentos e atitudes. Ainda que eventualmente utilizem atividades manuais ou outras, o seu foco é a reflexão sobre as vivências das famílias no território vivido. A inserção de usuá-rias(os) nos grupos do SCFV prioriza indivíduos e famílias que estão vivenciando situações de vulnerabilidade e risco social, tais como idosos em isolamento social e crianças em risco de trabalho infantil.

Nos grupos do SCFV, há uma estratégia consistente de utilização da convivência, mediada por atividades de esporte, lazer, arte e cultura como oportunidade para a escuta, valorização e reconhecimento entre os participantes. Existe também um trabalho com as características dos sujeitos envolvidos no que diz respeito aos sentimentos de pertencimento, de reconhecimento, de valorização cultural, entre outros elementos. Os encontros podem ser diários, semanais ou quinzenais. Levam em conta o ciclo de vida das(os) usuá-rias(os), vulnerabilidades e potencialidades, sempre relacionadas ao território. O planejamento das atividades é coletivo, envolvendo profissionais (técnica(o) de referência, orientadora(or) social) e usuá-rias(os). Cabe à equipe de referência traduzir a realidade dos grupos para desenvolver um trabalho em uma perspectiva coletiva no território. Assim, há uma articulação possível entre as questões que surgem nos grupos do SCFV e aquelas que serão trabalhadas nas oficinas do PAIF, e vice-versa. Essas questões também podem contribuir para o planejamento de ações comunitárias.

Tudo o que foi dito sobre a tradição que a Psicologia tem para o trabalho com grupos pode ser resgatado diante da atuação das psicólogas e dos psicólogos nos grupos do SCFV. Entretanto, um desafio específico surge, que é, justamente, a necessidade de supervisionar

uma(um) outra(o) profissional, no caso, uma(um) facilitadora(or) social para executar um trabalho delicado: utilizar uma atividade de esporte, arte, cultura ou lazer para o trabalho com identidades, relações, vulnerabilidades, vínculos e potencialidades. A Psicologia também tem uma larga experiência nas funções de supervisão, mas terá que ampliar os seus horizontes para abranger profissionais com formação diferenciada e não necessariamente de nível superior. Talvez a Psicologia já tenha feito muitos trabalhos com educadoras(es) em diferentes níveis de ensino e contextos educacionais. Terá que se adaptar para o trabalho no CRAS. Também deverá pensar a atuação da(o) facilitadora(or) social em suas diversas dimensões, humanizando e potencializando esse trabalho. Mais uma vez, trata-se de um esforço interdisciplinar que poderá ser apoiado e desenvolvido com a colaboração da equipe do CRAS.

### **3.8.2 Ações comunitárias no território**

Ações comunitárias são ações de caráter coletivo voltadas para a dinamização das relações no território. Possuem escopo maior que as oficinas com famílias, por mobilizar um número maior de participantes, e devem agregar diferentes grupos do território, segundo o estabelecimento de um objetivo comum. No PAIF, têm por objetivo: promover a comunicação comunitária, a mobilização social e o protagonismo da comunidade; fortalecer os vínculos entre as diversas famílias do território, desenvolver a sociabilidade, o sentimento de coletividade e a organização comunitária por meio, principalmente, do estímulo à participação cidadã. Um exemplo pode ajudar nessa discussão: em uma aldeia indígena, havia a discriminação social das pessoas com deficiência (PcD), que não participavam das atividades da comunidade. Por meio do cadastro no Benefício de Prestação Continuada (BPC), a equipe do CRAS (incluindo a psicóloga) buscou construir um vínculo com as famílias e passou a fazer oficinas de reflexão com elas. De maneira bem flexível, sem exigir, mas sempre convidando, a equipe conseguiu que esses grupos crescessem e participassem. Assim, conseguiu-se construir junto com as famílias um novo olhar para a PcD, seus direitos e cuidados. Dentro da comunidade, as práticas mudaram. A qualidade de vida material

melhorou e os vínculos familiares e comunitários foram fortalecidos. Uma última informação, bem relevante, é que desse grupo não participavam apenas mulheres, mas diversos membros da família, inclusive mais de um membro da mesma família. Foi um trabalho que uniu conhecimentos de maneira interdisciplinar, incluindo psicólogas(os) e outras(os) profissionais da equipe (AFONSO, 2010).

As ações comunitárias devem ser planejadas pelas(os) técnicas(os) de nível superior do CRAS – a partir de uma demanda ou diagnóstico do território, ou, ainda, ser resultado da mobilização da comunidade ou fruto de projetos coletivos. Devem ser acordadas com as famílias e incluídas no planejamento da equipe, para sua divulgação e organização. Para potencializar tal ação, sugere-se a articulação com os demais serviços e lideranças locais, incluindo atividades planejadas, executadas e avaliadas de maneira intersetorial. A utilização de dispositivos culturais, tais como teatro, música, dança, filmes, visita a museus, mostra de artes plásticas e artesanatos, festival de comidas típicas entre outros, além de sensibilizar a comunidade para uma maior adesão às ações comunitárias, contribui para o alcance dos objetivos do Serviço.

O Caderno de Orientações – PAIF (Brasil, 2016a) expõe três formas de ações comunitárias: palestras, campanhas e eventos. Entretanto, as equipes poderão adotar outras estratégias, observando sempre as peculiaridades do território e das famílias atendidas e considerando a abordagem metodológica adotada. De fato, o movimento de refletir e problematizar junto com as famílias pode ser organizado de diferentes maneiras. Por exemplo, em uma reunião haverá um foco mais definido. Já um festival de *hip-hop* com a juventude de um dado território pode ser eficaz para mobilizar os jovens e suas famílias, permitindo também a realização de ações de conscientização dos direitos, inseridas em momentos do festival. E é crucial perceber que, muitas vezes, o jovem que participa do festival vai se interessar em participar de uma oficina ou grupo do SCFV, bem como em participar de conferências locais ou outras formas de mobilização comunitária.

Um ponto importante é que as ações com grupos e com comunidades podem ser interligadas no planejamento do CRAS. Assim,

uma ação comunitária pode motivar a formação de oficinas e estas podem também levantar ideias para o trabalho na comunidade.

Também aqui, com base em seu conhecimento sobre comunidades e territórios, a Psicologia – em todas as suas vertentes, mas principalmente na Psicologia Social e Comunitária – pode ser mais explícita sobre as suas contribuições. Dentre diversos autores, veja-se, por exemplo, Freitas (1998, 1999); Vieira-Silva (2015); Montero (1984, 2004 e 2006). O trabalho com comunidades, na Psicologia, muitas vezes também utilizou processos de pesquisa-ação, intervenção psicossocial, ou outras formas de trabalho para o enfrentamento de crises e a promoção de processos de transformação. Porém, se tem muito o que ensinar, muito também terá a aprender com as demais disciplinas sobre os aspectos sociais, políticos, econômicos, entre outros, envolvidos nas transformações sociais. Mais uma vez, podem ser apontadas as vantagens do trabalho interdisciplinar e da participação da Psicologia nesse trabalho.

### 3.9 O TSF em territórios com populações tradicionais

O trabalho social em um CRAS que atende às chamadas populações tradicionais, em territórios diversos e, muitas vezes, com uma rede de serviços ainda frágil, requer uma reflexão mais aprofundada dentro do SUAS. É um trabalho que introduz muita diversidade cultural, abrangendo povos indígenas, populações ribeirinhas, populações rurais, quilombolas e ciganas e que, muitas vezes, se depara com diferenças e conflitos entre as referências culturais (PIZZINATO; GUIMARÃES; LEITE, 2019).

Ao lado da organização dos serviços e dos acessos aos direitos, é importante buscar conhecer as crenças e práticas culturais dos grupos e famílias referenciadas, bem como as formas de solidariedade, apoio mútuo, formas de inclusão, mas, também, de exclusão social nessas culturas. Conforme Almeida (2014), é preciso conhecer também como se constroem as relações de parentesco e de afeto. Reitera-se que as abordagens metodológicas “que estimulam a participação, o diálogo, indutivas da ação coletiva e da reflexão

sobre os sujeitos como produtores de cultura, sobre projetos de vida (coletivos e individuais), compatíveis com atenções voltadas para a dimensão subjetiva e relacional, assim como para os direitos sociais e para o combate às diferentes formas de discriminação social, são, portanto, recomendáveis” (ALMEIDA, 2014, p. 39).

Além disso, a população pode estar dispersa nos territórios, isolada de equipamentos urbanos, isolada de outros grupos populacionais, e assim por diante. Reconhecendo o desafio da implementação da PSB em condições sociais e territoriais precárias, a equipe multiprofissional precisará de preocupar-se em efetivar a oferta dos serviços, com qualidade, considerando a realização das seguranças básicas (ver Eixo 2 deste documento). Ainda assim, é interessante pensar em contribuições da Psicologia, em conjunto com a equipe multiprofissional, para o atendimento e acompanhamento de famílias e usuárias(os). Tomando o ser humano em seus pertencimentos culturais e dentro de sua cultura, é possível construir uma boa comunicação na relação com a população, o reconhecimento de suas vulnerabilidades, potencialidades e fragilidades do acesso aos serviços e à cidadania. Mais uma vez a abordagem interdisciplinar será necessária, trazendo um desafio para a Psicologia, a Antropologia e outros campos de conhecimento. Uma pesquisa (AFONSO, 2010) realizada em um CRAS Quilombola mostrou a construção de vínculos e o trabalho socioassistencial da equipe nos territórios onde havia comunidades quilombolas, povos de terreiro e ciganas. Psicólogas(os) e assistentes sociais fizeram visitas iniciais a cada comunidade, visando conhecer a realidade sociocultural e criar vínculos com a população. Muitas vezes, a visita ocorria aos domingos e era feita em conjunto com outras equipes das políticas públicas de saúde e educação, com o intuito de informar e inserir famílias e indivíduos na rede de atendimento. Era muito importante a presença de técnicas(os) com formação diferenciada, pois era quando se podia conhecer as lideranças locais, conversar com as famílias e compreender como percebiam as suas vidas e sua realidade. A partir da inserção em serviços, programas e benefícios (especialmente o BPC e o PBF), da formação de vínculos e da melhor compreensão das realidades locais, foi possível propor oficinas com famílias para conversar sobre temas de seu interesse, bem como para escutá-las

sobre o impacto sociocultural, econômico e psicológico que essas questões tinham em suas vidas.

As oficinas propiciaram a troca de experiências, valores e concepções. Em nenhuma cultura, mesmo nas mais tradicionais, os indivíduos são homogêneos e idênticos. Assim, foi possível trabalhar com diferentes visões, que podiam ser complementares, conflituosas, criativas, e assim por diante, e, muitas vezes, criar formas de enfrentamento das vulnerabilidades junto com os grupos. Isso permitia que a atuação da equipe multiprofissional evitasse posturas tutelares, mas que pudesse abordar, problematizando, com os participantes, questões relativas aos acessos e aos direitos e trazendo a possibilidade de algumas mudanças.

Houve, também, o apoio a grupos que já existiam na comunidade, convidando-os para a participação em oficinas. Esse trabalho foi feito, em uma população quilombola, com um grupo de mulheres criado pelas participantes depois de um incêndio local em um depósito de fogos de artifício, acontecido naquela data e que provocou muitas perdas de vidas, casas, saúde e empregos. A equipe multiprofissional (psicólogas(os) e assistentes sociais) passou a fazer encontros com esse grupo, visando a sua inserção nos serviços do PAIF.

Como era um grupo auto-organizado, foram respeitadas as regras iniciais de sua constituição e as questões que eram de seu interesse discutir. Assim, foi desenvolvido como oficina com ênfase na convivência, sendo trabalhados temas emergentes no grupo e temas que a equipe lhe apresentava. Foram tratados, assim, desde temas como perdas e luto até as formas de reorganização na vida na comunidade atingida pela tragédia. A equipe respeitou esse fluxo de questões, reflexões, troca de vivências, desejos de mudança e construção de protagonismo. Quando necessário, eram feitos encaminhamentos e/ou atendimentos particularizados. Ou seja, a oficina foi realizada com a articulação interdisciplinar da escuta qualificada de todas as profissionais da equipe. E isso tanto no planejamento quanto no acompanhamento e na avaliação da qualidade da ação desenvolvida.

Pode-se sugerir que no TSF nas comunidades tradicionais

também exista um trabalho de problematização e participação, deslanchado segundo o conhecimento e o respeito à cultura das populações atendidas. De fato, como em todas as comunidades, as demandas para o enfrentamento das vulnerabilidades e desenvolvimento de potencialidades devem ser percebidas pelas lentes das famílias e pelas (os)usuárias(os). Entretanto, essa demanda muitas vezes só é explicitada quando da existência de vínculos entre as(os) usuárias(os) e a equipe técnica, e entre as(os) participantes dos grupos e ações comunitárias. Nessa articulação, o olhar interdisciplinar entre os diversos campos de conhecimento é muito importante, incluindo a Psicologia, com os seus diversos saberes e fazeres (que ainda podem se diversificar e ampliar mais).

Em 2016, o Conselho Regional de Psicologia de São Paulo lançou a publicação *Povos indígenas e psicologia: a procura do bem viver*, em que reflete sobre a atuação da Psicologia entre os povos indígenas. Nesse livro, o artigo de Guimarães (2016) reflete que o trabalho com os povos indígenas precisa incluir a sua visão de mundo e, muitas vezes, exige a revisão de aspectos teóricos e metodológicos do campo de conhecimento. Guimarães entende que, nas últimas décadas, vem emergindo uma Psicologia Cultural, como possibilidade de integração de estudos culturais e psicológicos. O encontro com a diversidade traz novas demandas de conhecimento, inquietações, dispersão e medos com os quais as(os) psicólogas(os) precisam lidar no seu dia a dia. Porém, também permite aberturas e novas possibilidades de conhecimento e produções. Assim, é importante assegurar o respeito aos povos indígenas, escutá-los em suas demandas, buscar construir com eles de maneira colaborativa.

No mesmo livro do CRP-SP, Caldeira (2016) entende que a Psicologia tem permitido potencializar a escuta a esses povos que historicamente foram silenciados, o que facilita um conhecimento mútuo e a troca de reflexões, e colabora com a busca pela garantia de direitos “desses sujeitos que lutam para poderem ser quem são” (2016, p. 207).

## 3.10 Acompanhamento com famílias em situações de grave vulnerabilidade

Como foi dito, após a acolhida, as (os) usuárias (os) ou famílias podem ser encaminhadas para os serviços do PAIF ou para outros serviços socioassistenciais ou do conjunto intersetorial de políticas públicas. Podem ser encaminhadas para oficinas de famílias. Porém, eventualmente, nesse percurso, diante de sua situação de vulnerabilidade, uma ou mais famílias podem necessitar de um acompanhamento específico. Entretanto, enfatize-se que é possível participar de diferentes atividades no CRAS e no território, conforme as necessidades percebidas e as demandas das famílias.

Importante lembrar que o acompanhamento das famílias do PBF pode ser de acordo com as demandas do Programa do cumprimento de condicionalidades, sendo que as famílias devem ser convidadas para o acompanhamento, não devendo ser obrigadas ou constrangidas.

O atendimento às famílias, ou a alguns de seus membros, refere-se a uma ação imediata de prestação ou oferta de atenção, com vistas a uma resposta qualificada de uma demanda da família ou do território. Esse atendimento pode ser individual ou em grupo, resultando novamente em um encaminhamento ou na inserção da família, um ou mais de seus membros, em alguma das ações do PAIF, com o propósito de atender a determinada demanda.

Já o acompanhamento familiar consiste em um conjunto de intervenções, desenvolvidas de forma continuada, de acordo com o estabelecimento de compromissos entre famílias e profissionais. Pode ser iniciado a partir da demanda da própria família, das informações da rede de serviços e da busca ativa no território de abrangência do CRAS, com informações provenientes da vigilância social.

As famílias devem ser vistas como sujeitos de direitos e protagonistas, sendo acolhidas, informadas e apoiadas em suas demandas. Os profissionais devem ser facilitadores do trabalho, assumindo uma postura comprometida com os direitos da população e com o desenvolvimento do território. É preciso compreender que a de-

manda trazida pelas famílias é resultante de uma multiplicidade de variáveis – contextos de desigualdade, violência, preconceito, desproteção social, evitando a sua estigmatização e culpabilização.

O acompanhamento não é um processo que visa avaliar a(s) família(s), sua organização interna, seu modo de vida, sua dinâmica de funcionamento. Ao contrário, é uma atuação com foco nas seguranças afiançadas pela política de assistência social e na promoção do acesso das famílias aos seus direitos, com vistas ao fortalecimento da sua capacidade protetiva, a partir das respostas do Estado para sua proteção social. As vulnerabilidades apresentadas pelas famílias devem ser percebidas como expressões de necessidades humanas decorrentes da desigualdade social. É preciso redimensionar a lógica do trabalho com famílias na perspectiva dos direitos, coletivizando as demandas e reafirmando que o caminho para a concretização da cidadania passa pelas políticas públicas de responsabilidade do Estado.

Fundamental é que as famílias aceitem ser acompanhadas e, a partir daí, possam participar ativamente de seu processo de acompanhamento com a superação de vulnerabilidades e promoção de potencialidades. Para se iniciar o acompanhamento, é preciso realizar um estudo social, que é uma análise tecnicamente qualificada sobre a situação de vulnerabilidade social vivenciada pela família, que explicita a necessidade de inserção da família no atendimento ou no acompanhamento familiar. Caso a família e as(os) profissionais decidam em conjunto pelo acompanhamento, é feito um encontro inicial com a construção de um Plano de Acompanhamento, em que são registradas demandas, necessidades, vulnerabilidades, potencialidades, recursos da rede e do território, estratégias e percursos possíveis para o acompanhamento, o compromisso da família, a atuação do Estado, entre outros elementos. A partir daí, são desenvolvidas interações e mediações entre a família e os profissionais, buscando a superação gradativa das dificuldades.

O acompanhamento pode ser particularizado (apenas com uma família) ou em grupo, reunindo famílias que vivenciam situações de vulnerabilidade similares. Nesse caso, o plano deve ser construído com a participação de todas as famílias que fazem parte do processo de acompanhamento, agregando objetivos que todas

querem alcançar e aqueles que são específicos para uma ou mais famílias. São realizadas mediações (momentos de interação entre profissionais e famílias para refletirem, deliberarem e avaliarem sobre o processo), processos grupais, com temáticas de interesse das famílias, e devolutivas das(os) profissionais. São realizadas, também, avaliações periódicas do processo para compreender as mudanças e os procedimentos a partir das avaliações.

No acompanhamento em grupo, busca-se aplicar o conhecimento do vínculo entre os participantes, da comunicação, da interação e da possibilidade do uso de técnicas que favoreçam a integração do grupo. A vivência comum de vulnerabilidades e/ou potencialidades/recursos das famílias é trabalhada para criar identificações e comunicação no grupo. Isso favorece a percepção crítica do meio social, a expressão de demandas e a construção de respostas possíveis para as dificuldades vividas. A utilização de recursos, como atividades lúdicas, estéticas e reflexivas, interligadas aos temas importantes para o grupo, pode facilitar esse processo.

A condução do grupo pode ser realizada por duas(dois) profissionais de nível superior, de preferência com diferentes formações, possibilitando uma avaliação interdisciplinar e maior atenção aos processos do grupo. Entretanto, mesmo quando a condução é realizada apenas por uma(um) profissional, é recomendável que esta(e) possa planejar, discutir e avaliar o grupo com as(os) colegas da equipe, sempre respeitando as regras éticas de sigilo profissional. Refletindo sobre as metodologias empregadas no acompanhamento familiar, particularizado ou em grupo, é importante que não exista um engessamento do fazer técnico-operacional, podendo a equipe discutir procedimentos adequados às diferentes famílias e grupos, desde que consonantes com as diretrizes da PNAS.

Pode-se falar em êxito do processo de acompanhamento familiar quando se consegue viabilizar e fortalecer as seguranças básicas da assistência social e materializar o direito das famílias à proteção social do Estado, facilitando que desenvolva as suas potencialidades.

As articulações entre fatores econômicos, psicológicos, relacionais, sociológicos, políticos, culturais e outros nos processos de

vulnerabilização da população sinalizam que as vulnerabilidades precisam ser abordadas de maneira complexa, sem reduzi-las a um único campo de saber e atuação. Ou seja, a Psicologia precisa construir a sua contribuição em conjunto com as demais formações presentes na equipe. É preciso contribuir para a compreensão de quem são as famílias, como se organizam, como são as suas relações dentro do território, como os seus vínculos são afetados pela pobreza e outros processos de exclusão social, e assim por diante. A Psicologia é fundamental para colaborar na compreensão desses processos, considerando como as relações podem se constituir, desconstruir e reconstruir, em meio a processos sociais, políticos, culturais. Essa contribuição será feita por meio de diálogo entre profissionais.

## Visitas Domiciliares

De acordo com o documento *Fundamentos ético-políticos e rumos teórico-metodológicos para fortalecer o Trabalho Social com Famílias na Política Nacional de Assistência Social* (BRASIL, 2016e), as visitas domiciliares fazem parte dos instrumentais técnico-operativos utilizados no CRAS, visando a finalidades específicas, tais como acompanhamento familiar e busca ativa. Assim são definidas:

“As *visitas domiciliares*, como o próprio nome indica, são as aproximações realizadas com as famílias em suas próprias residências visando conhecer melhor suas condições de vida (residência, território) e os aspectos do cotidiano das relações desses sujeitos, que geralmente escapam às entrevistas de gabinete. Tendo em vista que as visitas domiciliares têm proeminência em práticas e caráter policalesco e disciplinador, não é demais reafirmar que a utilização desse instrumento, na proposta da PNAS/SUAS, requer cuidados concernentes a seus aspectos éticos. Dentre tais aspectos destaca-se a questão da preservação da privacidade e do respeito à

individualidade e aos modos de vida das famílias. Isso implica consentimento dos grupos familiares para realização das visitas domiciliares e também agendamento prévio com as famílias, sempre que possível” (BRASIL, 2016e, p. 32).

Também o *Dicionário de Termos Técnicos da Assistência Social* define a visita como:

“Atenção individualizada à família e seus indivíduos prestada pelo trabalhador social em uma unidade domiciliar. A visita domiciliar deve se pautar nos princípios de respeito à privacidade da família, dialogicidade e protagonismo, tanto no que diz respeito à receptividade quanto à disponibilidade para responder às perguntas específicas” (PBH 2007, p. 111).

Uma definição mais detalhada de visita domiciliar pode ser encontrada, ainda, em CREPOP (2013):

“[...] uma das estratégias de aprofundamento do acompanhamento psicossocial. Uma forma de atenção com o objetivo de favorecer maior compreensão a respeito da família, de sua dinâmica, valores, potencialidades e demandas, orientações, encaminhamentos, assim como de estabelecimento de vínculos fortalecedores do processo de acompanhamento. [...] deve pautar-se no respeito. Privacidade da família, tendo seu foco previamente definido, sendo utilizada sempre que houver a compreensão de sua necessidade. Por ser um momento de atenção individualizada, permite visualizar a família e sua dinâmica em seu espaço

de convivência e socialização, além de aproximar-se de sua realidade (CREPOP, 2013, p. 71).

A confusão que pode ser sentida pelas(os) usuárias(os) entre a proteção social e a fiscalização de sua vida privada deve ser um elemento importante para a (o) psicóloga (o), que deve procurar situar e explicar as razões dessa ação para as(os) usuárias(os), reiterando a oferta de acesso a direitos (PAULA, 2019; RIBEIRO, 2010). Esse sentimento pode ser ainda mais forte nas situações de muita vulnerabilidade. Porém, é aí que reside também a possibilidade de resgate das condições de cidadania. Além de ser definida como uma ferramenta, a visita domiciliar também pode ser compreendida como uma técnica que tanto pode impor modelos hegemônicos para as famílias visitadas quanto pode servir para a sua acolhida na rede socioassistencial. É um instrumento que oferece a oportunidade de conhecer melhor as famílias, tanto em suas condições materiais quanto em sua forma de organização simbólica e afetiva. Trata-se, portanto, de um instrumento importante para a(o) psicóloga(o) no CRAS, que pode e deve utilizá-lo de acordo com os arranjos feitos na equipe interdisciplinar.

A visita domiciliar deve ser exercida com respeito pelas famílias, compreendidas dentro das suas condições de existência e de seus modos de vida. A avaliação de sua qualidade de vida ou de situações de vulnerabilidade deve ser feita cuidadosamente, sem julgamentos de cunho moral, impositivo ou discriminatório (PAULA, 2019). É uma situação social que tanto pode causar incômodos às(aos) usuárias(os) quanto podem servir para fortalecer os seus vínculos com as(os) trabalhadoras(es) da assistência social, podendo ser utilizada de maneira respeitosa e sensível (RIBEIRO, 2010). Questões como relações de gênero, de ciclo de vida e de sexualidade poderão ficar mais visíveis junto às condições socioeconômicas, de trabalho, de acesso a emprego, à educação e à saúde etc. As(Os) trabalhadoras(es) da Assistência Social devem se resguardar de todas as formas de preconceito durante a visita domiciliar, respeitando as configurações familiares, o direito às crenças, o direito às escolhas de sexualidade, entre outras.

Em uma visita domiciliar podem surgir respostas para questões até então não compreendidas, elementos que ensejam novas questões, informações sobre o modo de vida da família e de seus membros. Para a realização de visitas domiciliares, as(os) psicólogas(os) devem fazer anotações prévias sobre as razões dessa ação,, mas devem manter um olhar aberto para os imprevistos. As(Os) trabalhadoras(es) da Assistência Social devem evitar a invasão da intimidade das(os) usuárias(os), buscando os limites das informações e das interações necessárias aos objetivos da visita, embora sem deixar de reconhecer, caso existam, novas vulnerabilidades que devem ser abordadas em momentos adequados, conforme o risco percebido. É também um momento para o conhecimento das potencialidades das famílias, sua resiliência às dificuldades, seus contatos e rede de apoio social. O que ressalta da sistematização dos serviços do CRAS e da utilização dos instrumentos técnico-operativos, é que a Psicologia muito tem a contribuir, mas também terá que se abrir para um horizonte de conhecimentos e práticas interdisciplinares, em que seus saberes e fazeres terão que ser resgatados, alguns desconstruídos, reconstruídos e inventados. No diálogo interdisciplinar da equipe multiprofissional, podem surgir tensões e conflitos, tanto quanto oportunidades de aprofundar e ampliar o próprio campo disciplinar.

## **Psicologia e Equipe Multiprofissional**

No CRAS, o planejamento e a execução dos serviços socioassistenciais são de responsabilidade de uma equipe multiprofissional, constituída conforme as diretrizes da NOB/RH do SUAS. As categorias profissionais e a quantidade de profissionais no CRAS variam de acordo com o porte do município e as características do território. Pela Resolução CNAS nº 17, de 20 de junho de 2011 (BRASIL, 2011b), a equipe de referência na PSB deve ser composta por assistentes sociais e psicólogas(os). Porém, a critério da gestão municipal e do Distrito Federal, outras(os) profissionais de nível superior poderão compor a equipe, para atender às especificidades do serviço.

O PAIF é executado pela equipe multiprofissional do CRAS, que também se articula aos demais serviços e programas execu-

tados no CRAS ou a ele referenciados. Por exemplo, a equipe do SCFV é constituída por uma(um) técnica(o) de referência do CRAS, de nível superior (assistente social, psicóloga(o), ou outra(o) profissional que integre a equipe), e por orientadoras(es) social(is) ou educadoras(es) social(is), conforme descrição apresentada na Resolução CNAS nº 9/2014.7. Não há uma definição sobre a formação superior da(o) técnica(o) da equipe do PAIF que fará a supervisão e/ou articulação com os demais serviços do CRAS ou outros programas a ele referenciados.

De acordo com o documento *Orientações Técnicas sobre o PAIF*, vol. 2 (BRASIL, 2012b), a equipe do CRAS deve buscar realizar o TSF segundo uma consciência crítica e a busca de conhecimentos sobre a realidade local, o território e as famílias, suas potencialidades, recursos e vulnerabilidades. O desenvolvimento de ações tem caráter preventivo e proativo, por meio de abordagens e procedimentos metodológicos coerentes com a efetivação dos objetivos da PSB, incentivando a participação das(os) usuárias(os), evitando abordagens assistencialistas, tecnicistas ou tutelares. É necessário compreender e articular o papel de cada política pública tanto quanto as suas possíveis ações intersetoriais e fluxos.

O documento *Orientações Técnicas sobre o PAIF*, vol. 1 (BRASIL, 2009) definiu o perfil da(o) profissional para atuar no CRAS, **sem estabelecer diferenças entre psicólogos(os) e assistente sociais**. O perfil do profissional da equipe demanda formação superior em serviço social, psicologia e/ou outra profissão (dependendo das características do território referenciado). Dentre um extenso rol de atribuições, as(os) psicólogas(os), como os demais profissionais, além de acolher as famílias, realizar mediações familiares, oficinas de grupos e ações coletivas no território, podem, também, se responsabilizar por planejamento das ações, visitas domiciliares, busca ativa no território, desenvolvimento de projetos, alimentação de sistemas de informação, entre outras. Da mesma maneira, a(o) assistente social pode conduzir grupos, abordar situações de violência familiar, e assim por diante. Portanto, não se trata de definir previamente as atividades de cada profissional, mas de realizar todas as atividades de forma a compreendê-las em seu potencial interdisciplinar para desenvolver o TSF no CRAS.

A equipe multiprofissional do CRAS deve atuar de maneira interdisciplinar, superando as abordagens tecnicistas que dividem as atribuições de cada profissional (BRASIL, 2009a). Entretanto, o trabalho em equipe não pode negligenciar a definição de responsabilidades individuais e competências: “deve-se buscar identificar papéis, atribuições, de modo a estabelecer objetivamente quem, dentro da equipe interdisciplinar, encarrega-se de determinadas tarefas”, o que pressupõe que essas divisões devem ser **internas à equipe**, conforme orientação da coordenação do CRAS e do diálogo na equipe (BRASIL, 2009a).

A consistência, o fortalecimento e a articulação da rede de políticas públicas são essenciais para o funcionamento de cada uma delas, incluindo a PNAS. Fica explícito que a falta de oferta de serviços essenciais sobrecarrega a equipe do CRAS, que muitas vezes recebe demandas que não são de sua responsabilidade. Ora, a fragilidade da rede é responsabilidade do gestor local e torna-se crucial que a PSB venha a trabalhar de maneira articulada com a Proteção Social Especial, bem como com as demais políticas municipais, entidades da rede de proteção social, incluindo os planos municipais (relativos, por exemplo, ao combate ao trabalho infantil) e os órgãos de participação da sociedade civil. Isso implica um papel ativo da coordenação da equipe do CRAS para orientar a equipe diante das demandas do serviço e daquelas que chegam da rede municipal e para incentivar a sua participação no trabalho em rede.

Nesse contexto, é importante mencionar que alguns municípios mantêm as designadas equipes volantes (EVs) para prestar serviços de proteção social básica às famílias referenciadas pelo CRAS, dependendo do tamanho do território de abrangência, da existência de áreas isoladas, rurais ou de difícil acesso, bem como da presença de populações quilombolas, ribeirinhas, ciganas, entre outras, conforme a Resolução da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) nº 06, de 31 de agosto de 2011. A realidade municipal pode variar neste aspecto, porém, a composição dessas equipes é similar à da equipe do PAIF, contando também com a presença de psicólogas(os) (BRASIL, 2011d).

A EV é responsável por desenvolver os serviços de PSB adap-

tados às condições locais específicas, respeitando os objetivos da política, além de fazer encaminhamentos para a inserção em outras políticas públicas e programas quando necessários. Reconhece-se que a realização desse trabalho implica dificuldades adicionais para toda a equipe multiprofissional, não apenas para psicólogas(os).

Tome-se, por exemplo, a Região Norte, com toda a sua abrangência geográfica, com seus múltiplos, diversos e enredados territórios amazônicos rurais, ribeirinhos, quilombolas, povos indígenas e outros. Destacam-se duas questões: a) em um país com tamanha grandeza e complexidade, onde se conjugam a riqueza da diversidade com a contradição da desigualdade social, torna-se imperativo que a implantação e a consolidação real do SUAS seja contextualizada no solo da história da região amazônica; e b) que as expressões da questão social e do planejamento na Amazônia sejam ancoradas por leituras historicizadas, fundadas em categorias, noções e conceitos em permanente atualização (TEIXEIRA, 2013). O Boletim 02 da Vigilância Socioassistencial da antiga Secretaria Nacional de Assistência Social, publicado em 2014, apresenta uma análise dessas dificuldades específicas na operacionalização da PNAS (BRASIL, 2014). Voltando à integração da equipe multiprofissional, é interessante tomar a definição de interdisciplinaridade no documento *Orientações Técnicas sobre o PAIF*, vol. 2 (BRASIL, 2012b): “um processo dinâmico, consciente e ativo, de reconhecimento das diferenças e de articulação de objetos e instrumentos de conhecimento distintos, que contribui para a superação do isolamento dos saberes”. É, ainda, um processo de trabalho recíproco, em uma plataforma de trabalho conjunta, que busca conhecer os princípios e conceitos comuns, organizando e dinamizando a ação cotidiana da equipe multiprofissional. Esse processo precisa de coordenação, a fim de organizar as linhas de ação das(os) profissionais em torno de um projeto comum.

Ou seja, a abordagem interdisciplinar não segue fórmulas prévias e acabadas. É construída no cotidiano do trabalho dos profissionais da equipe diante dos desafios colocados pela política pública e junto às demandas da população (ALMEIDA, 2020). No andamento dessa construção interdisciplinar na equipe multiprofissional, algumas considerações são necessárias:

### **a. O trabalho da equipe multiprofissional deve respeitar o princípio de laicidade das políticas públicas**

Conforme Brasil (2016a), as práticas religiosas não devem ser inseridas na execução dos serviços socioassistenciais. É necessário garantir a laicidade na oferta do TSF, independentemente da crença das(os) orientadores sociais e das(os) técnicas(os) de referência do CRAS.

É importante enfatizar que a população referenciada é diversificada em suas crenças, que devem ser respeitadas sem discriminações de grupos religiosos ou sistemas de crenças, evitando ferir a dimensão ética do serviço e obedecendo aos códigos de ética das profissões envolvidas.

Conforme discute Lionço (2017), a laicidade sustenta o respeito às diferenças, dentro de uma conjuntura democrática, sem discriminação de grupos religiosos ou sistemas de crenças. Assim, uma Psicologia comprometida com os marcos constitucionais democráticos também apoiará a laicização das políticas públicas, alinhando-se com posições já defendidas pelo seu Sistema de Conselhos. A Psicologia deve desenvolver uma escuta qualificada apropriada ao TSF do CRAS, integrada ao trabalho interdisciplinar da equipe multiprofissional e em constante diálogo com a população.

As ações de inclusão produtiva, geração de renda ou capacitação/qualificação profissional não fazem parte da entrega da Assistência Social, devendo integrar outras políticas públicas e programas nessas áreas. Embora algumas ações esporádicas possam ter lugar no CRAS, não devem comprometer a realização dos serviços da PSB. Poderia haver articulações entre projetos de enfrentamento à pobreza com geração de renda, em nível federal, estadual e/o municipal com o CRAS. Porém, essas articulações devem ser explícitas quanto às competências, fluxos e ações de cada ator social.

Portanto, há que se diferenciar o que é denominado de *inclusão produtiva* da utilização de atividades práticas, tais como artesanato ou outras, que sejam usadas apenas no sentido de facilitar a convivência, fortalecer vínculos e desenvolver competências. Essas atividades podem servir para dinamizar as oficinas, grupos e ações coletivas, fomentando a comunicação, contribuindo para

o vínculo entre os participantes e para o melhor conhecimento de sua realidade. Entretanto, devem ser reconhecidas como estratégias de participação e não como meios de produção de objetos para serem comercializados.

Conforme as normativas do SUAS, a Psicologia não deve realizar psicoterapia com famílias e/ou indivíduos no CRAS, devendo encaminhar os casos que necessitam do acesso à política de saúde. A escuta qualificada da Psicologia deve ser dirigida à percepção de vulnerabilidades, potencialidades, fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais, bem como sobre as relações entre cidadania e subjetividade (tomando o sujeito individual e coletivo). Deve ser capaz de perceber o sofrimento ético-político e construir, com as (os) usuárias (os) formas para o seu enfrentamento.

Entretanto, da mesma maneira que se pode diferenciar entre a utilização de uma atividade com artesanato, como motivação para o trabalho com grupos sociais, e as ações de geração de renda, é preciso distinguir a capacidade do profissional de desenvolver uma escuta qualificada e fazer intervenções sensíveis sobre os diferentes aspectos objetivos e subjetivos envolvidos nas vulnerabilidades vivenciadas pelas famílias (visando à efetivação dos objetivos da PSB), daquilo que poderia ser definido como acompanhamento psicoterápico em contexto de clínica psicológica, instituição ou política pública.

Reiterando a importância dos processos psicológicos como parte integrante e articulada aos demais processos sociais, nos diversos âmbitos da vida da sociedade, Freitas (2015) alerta que é preciso combater os processos de *psicologização* das relações sociais, ou seja, de reduzi-las ao âmbito da psicologia, negando o impacto dos fatores sociais, culturais e políticos na produção da vida cotidiana.

A valorização da Psicologia como campo de conhecimentos e práticas que pode se alinhar à defesa da cidadania e dos Direitos Humanos precisa recusar a postura de *psicologização dos fenômenos sociais*, que consiste em reduzir a complexidade das injustiças sociais, da pobreza, da desigualdade social e, no caso, das vulnerabilidades e potencialidades das famílias e dos territórios a causalidades puramente psíquicas. Está ligada a uma visão assistencialista, que

culpa os indivíduos, grupos e famílias pelas vulnerabilidades que sofrem, negando a produção social, cultural e econômica dessas vulnerabilidades. Responsabiliza os indivíduos e as famílias e retira toda a responsabilidade do Estado, da estrutura social e das instituições. Desmerece a proteção social e deixa aos indivíduos, famílias e grupos sociais a árdua batalha de combate à desigualdade, à injustiça e à discriminação (AFONSO *et al.*, 2012).

Na visão de proteção social expressa na PNAS, a resolução dos conflitos interpessoais e intersubjetivos das famílias não vai resolver as questões sociais. O trabalho com vínculos (familiares, comunitários, sociais) vai muito além, abrangendo o território, o protagonismo social e tudo aquilo que já foi colocado nesta Referência Técnica. A terapia de indivíduos não vai encontrar a resposta para a promoção da cidadania e o enfrentamento às violações de direitos em uma dimensão coletiva e social. Ou seja, o trabalho psicoterápico não faz parte dos objetivos do CRAS. Na Proteção Social Básica, a escuta dos vínculos é orientada por uma visão social e comunitária. Casos com demanda de atendimento psicoterápico devem ser encaminhados à Saúde.

Todavia, também é preciso reconhecer que as dificuldades da população de acesso à saúde mental nos diversos territórios, muitas vezes, provocam um deslocamento da demanda para a Psicologia na equipe multiprofissional do CRAS. As (Os) profissionais da Psicologia podem se ver diante do dilema entre o que está determinado na PNAS (não se faz atendimento psicoterápico no CRAS) e a sua conduta ética<sup>12</sup> diante de casos de grande vulnerabilidade psíquica, inclusive com riscos de violência e autoextermínio. Não se trata, necessariamente, de falta de entendimento da política. O problema enfrentado pelas (os) profissionais é, muitas vezes, real e imediato.

Portanto, é importante que os gestores considerem que esse

---

12 No art. 2º do Código de Ética Profissional do Psicólogo (CFP, 2005) está estabelecido que: “Ao psicólogo é vedado: (a) Praticar ou ser conivente com quaisquer atos que caracterizem negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade ou opressão”. Embora bastante amplo, esta responsabilidade pode evocar nas (os) profissionais uma preocupação com a negligência diante de casos graves para os quais não encontra encaminhamento.

dilema não concerne apenas às(aos) profissionais da Psicologia, mas a todo o Sistema de Proteção Social, demandando maior articulação das políticas públicas e possibilidades de integração do atendimento. A coordenação da equipe precisa colaborar na orientação às (aos) profissionais de Psicologia, nessas circunstâncias. As administrações municipais precisam ser acionadas para fortalecer e integrar a rede de serviços. Os conselhos municipais precisam incluir essa discussão, em formato participativo, em suas agendas, visando à orientação e ao apoio às(aos) profissionais.

O impedimento das atividades de psicoterapia no CRAS não deve implicar um impedimento da escuta qualificada das psicólogas e dos psicólogos, segundo sua formação que inclui uma diversidade de saberes e práticas. A recusa da *psicologização*, em vez de resultar em afastamento da Psicologia, resulta em fortalecimento desse campo de conhecimento diante das novas demandas que lhe são feitas na complexidade do tecido social.

Os saberes desenvolvidos – e revisados – pela Psicologia podem ser adequados a diferentes aplicações e contextos. Por exemplo, as teorias do desenvolvimento humano podem ser utilizadas na escola, mas, também, na clínica, na saúde mental e na promoção da cidadania com crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade. As teorias clínicas podem ser utilizadas no consultório, mas também no atendimento a mulheres em situação de violência, com pessoas com dificuldades na educação para fomentar a aprendizagem. As teorias de Psicologia Social e Comunitária podem ser úteis não apenas na comunidade, mas também no atendimento de grupos na saúde mental, com agravos de saúde como diabetes, e assim por diante. Portanto, as teorias do desenvolvimento (do ser) humano na Psicologia, as teorias clínicas, sociais e sociais-comunitárias não são excludentes. Pelo contrário, é possível criar complementaridades e articulações entre as diversas teorias e vertentes da Psicologia para fortalecer a sua contribuição para o TSF no SUAS.

No diálogo com a proteção social, a cidadania e os direitos humanos, trata-se, então, de desenvolver uma Psicologia alinhada a uma visão crítico- emancipatória.

## **b. A escuta qualificada da Psicologia, no TSF, deve ser alimentada por uma postura crítico-emancipatória**

Ximenes, De Paula e Barros (2009) resumem as três grandes vertentes em que se pode pensar a intervenção psicossocial: a assistencialista, a tecnicista e a crítico-emancipatória. O assistencialismo compreende todas as posturas nas quais a política pública, por meio de seus diferentes agentes, decide o que, para quem, como e quando desenvolver ações, tratando as(os) usuárias(os) meramente como beneficiárias(os) ou, no máximo, como assistidas(os). Uma abordagem tecnicista, embora agregando conhecimentos para fundamentar as ações propostas, mantém a forma verticalizada de intervenção, creditando a sua legitimidade apenas ao conhecimento e à técnica. Ou seja, é uma postura na qual a (o) psicóloga (o) concentra o poder de planejar, executar e avaliar, ainda que em conjunto com o corpo técnico do CRAS.

Diferentemente, uma abordagem crítico-emancipatória busca fundamentação no conhecimento, mas coloca a sua realização em uma perspectiva crítica, pela qual se valoriza a autonomia das(os) usuárias(os), tomando-as(os) como cidadãos e cidadãs. Busca a participação da população, suas demandas, suas formas de organização social e cultural e implicação no enfrentamento das suas vulnerabilidades e construção de possibilidades. Ou seja, o exercício da crítica e as propostas emancipatórias não estão restritas às(aos) operadoras(es) da política. A população também é convidada a exercer suas reflexões, escolhas e construções, em uma perspectiva de protagonismo social.

Para Freitas (1998), mesmo quando a comunidade vivencia vulnerabilidades sociais, ela não é passiva e nem imutável, sendo que as (os) profissionais de Psicologia devem ficar atentas(os) aos movimentos de transformação que precisam ser articulados com a população e no território. Os objetivos do trabalho na comunidade devem ser discutidos e construídos de maneira participativa e colaborativa entre as(os) usuárias(os) da política e as(os) profissionais, escutando as demandas colocadas e vividas pela população.

A escuta do sofrimento ético-político, tal como proposta por Sawaia (2001), é fundamental. E deve andar lado a lado com a escu-

ta das capacidades e potencialidades da população de participar do seu enfrentamento, com o apoio e a assistência das políticas públicas de defesa de direitos. O rompimento com os ciclos de violência cria a demanda por novas formas de relações sociais. Ou seja, não basta cuidar do sofrimento, há que se cuidar da resiliência e dos movimentos de reconstrução da sociedade.

Como argumenta Sawaia (2001), na humanização das políticas públicas, deve-se buscar o enfrentamento da exclusão social por meio de diferentes estratégias, enfatizando-se: uma de ordem material e jurídica, a cargo do poder público, e outra de ordem afetiva e intersubjetiva, o que implica compreensão das lutas pela cidadania, potencializando suas formas de organização e ação.

Importante é notar que em diversas vertentes da Psicologia pode-se encontrar contribuições para essa abordagem. A Psicologia Comunitária, a Psicologia Social, o Institucionalismo, a Psicologia Cultural, a Psicologia Sócio- Histórica podem ser associados ao trabalho com grupos, comunidades, instituições, territórios, e, enfim, aos processos de transformação social. Porém, o TSF também poderá precisar de agregar conhecimentos de diferentes áreas e vertentes teóricas para compreender os sujeitos em seus diferentes ciclos de vida, situações de vulnerabilidade, pertencimentos sociais e condições de existência.

### **c. A escuta qualificada da Psicologia, no TSF, deve contribuir para o enfrentamento da pobreza e de todas as formas de discriminação**

Segundo a publicação do CFP (2017), *Relações Raciais: Referências Técnicas para atuação de psicólogas/os*, o racismo tem “sido uma ideologia que opera poderosamente na sociedade como motor de desigualdades que engendram as precárias condições de existência do povo negro”, configurando-se como uma grave violência estrutural e institucional presente na sociedade brasileira. Essa Referência Técnica propõe que:

“Além de disciplinas específicas que denunciem

o racismo, trabalhem as identidades raciais negras de forma positivada, apresentem exemplos como as(os) psicólogas(os) podem atuar na desconstrução dos preconceitos e das práticas discriminatórias que compõem este contexto – o tema da raça e do racismo seja inserido transversalmente na formação das(os) psicólogas(os) para que os efeitos psicossociais do racismo em brancas(os) e negras(os) sejam compreendidos como fator na constituição dos sujeitos.

Também na publicação do CFP (2012) intitulada *Referências Técnicas para atuação de psicólogas(os) em programas de atenção à mulher em situação de violência*, reflete-se que o rompimento com os ciclos de violência requer a resignificação das situações envolvidas na violência. Assim, psicólogas e psicólogos devem “promover alternativas que questionem o discurso dominante e as práticas profissionais e situações pessoais que exercem esse tipo de padrão social, avaliando os impactos nas subjetividades masculinas e femininas em seus contextos de relações de poder”.

À medida que o trabalho social avança na promoção de direitos, questões subjetivas e intersubjetivas também impactam o acesso e influenciam o exercício dos direitos, entremeadas às questões sociais e políticas. As relações entre cidadania e subjetividade é uma das reflexões importantes para a atuação dos profissionais da Psicologia no SUAS (AFONSO; FADUL, 2015). Pensar a cidadania é também considerar que os sujeitos sociais têm a capacidade de refletir e agir na sua sociedade e na busca por seus direitos. A cidadania se vincula à sociabilidade, tem dimensões relacionais, abrangendo indivíduos, grupos e coletividades. A Psicologia pode contribuir para reduzir os entraves ao exercício da cidadania e promover as capacidades que o fortalecem. Essas reflexões encontram fundamentos no debate acadêmico, abrindo espaço para novos estudos e para o questionamento da própria formação em Psicologia. Como entende Bock (1999, p. 7), “ao atuar com elementos subjetivos, psicólogas e psicólogos contribuem com a hu-

manização do atendimento e com a qualificação da relação entre as equipes, os usuários da Assistência Social ou as comunidades inseridas em cada território” (BOCK, 1999, p. 7). Afonso *et al.* (2012) defendem que a estreita associação entre subjetividade e cidadania precisa se constituir como uma diretriz básica na atuação das (os) psicólogas (os) no SUAS. Santos (2014) argumenta:

“Uma Psicologia comprometida com a transformação social toma como foco as necessidades, potencialidades, objetivos e experiências dos oprimidos (...) e compreende que intervir na capacidade de transformação do sujeito envolve a construção de novos significados, pois para romper com os processos de exclusão é importante que o sujeito perceba-se num lugar de poder, de construtor do seu próprio direito e da satisfação de suas necessidades. Pressupõe-se que o trabalho das Psicólogas e dos Psicólogos no CRAS, ao atuarem em aspectos da subjetividade, contribua para o desenvolvimento de tais potencialidades (SANTOS, 2014, p. 62).

De fato, a cidadania não se resume a ter acessos, mas requer participação na sociedade. Nesse sentido, há que se pensar nas possíveis diferenças, similaridades e correlações entre as políticas públicas de distribuição mais justa dos bens e oportunidades na sociedade (como aquelas que provêm direitos sociais, como saúde, educação, assistência social e outros) e as políticas de reconhecimento, ou seja, do reconhecimento da cidadania daqueles cuja identidade e pertencimento social sempre foram alvo de preconceitos, violência, estigma e exclusão, tais como mulheres, povos indígenas, negros, transexuais e outros que surgem na história recente como sujeitos de direitos tendo em vista as circunstâncias históricas que vão vulnerabilizando setores da sociedade, como populações rurais e migrantes, que passam a buscar a Proteção Social Básica. Ou seja, para se garantir distribuição, há que existir interlocução

com as questões das identidades, pertencimentos, reconhecimentos dos diferentes indivíduos e grupos no território.

Ainda quando formuladas e implementadas de maneira separada, as políticas de distribuição (que buscam a redução da desigualdade ligada aos acessos diferenciados) e as políticas de reconhecimento (que buscam reconhecer as lutas por identidade) muito têm a ver entre si no enfrentamento da questão social e na promoção de uma sociedade mais justa e igualitária. Isto porque, em grande medida, os grupos que reivindicam reconhecimento são também historicamente aqueles que foram excluídos dos acessos. Ou seja, há uma inter-relação entre o enfrentamento da questão social e a promoção dos direitos humanos, incluindo a face do reconhecimento da humanidade e da identidade daqueles até então ignorados, silenciados ou excluídos. O próprio enfrentamento da pobreza precisa dialogar com o enfrentamento da exclusão nas diversas dimensões da sociedade em que esta ocorre.

Na oferta de seus serviços, é preciso desenvolver uma visão crítica sobre como o atendimento a indivíduos, famílias e grupos sociais é, muitas vezes, enviesado pela falta de reconhecimento das questões identitárias e de pertencimento. Por exemplo, o atendimento a uma família formada por um casal homoafetivo, o acolhimento e encaminhamento de pessoas LGBTQIA+ que foram vítimas pela violência no território, reivindicações de participação ligadas à defesa de expressões culturais da negritude, e assim por diante. Sem deixar de se responsabilizar pela entrega de seus objetivos na comunidade (direitos socioassistenciais), a Psicologia terá que absorver a necessidade de uma visão crítica das dimensões envolvidas na questão social, dimensões essas que têm relação tanto com a redistribuição quanto com o reconhecimento.

Além do combate à pobreza e às vulnerabilidades sociais, reivindicação que se fortalece diante de tempos de maior desigualdade social, desemprego e desproteção por parte de um Estado desmantelado, a PNAS deve também ter uma visão crítica para as questões de reconhecimento e identidade que eclodem no seu território. Assim, poderá tomar decisões sobre seu plano de ação no território, bem como a necessária intersetorialidade e não apenas

no território referenciado, mas, também, no município.

Cabe construir algumas ressalvas que dizem respeito a retomar as questões de gênero, etnia, raça e origem étnica como elementos que compõem aspectos de uma visibilidade interseccional responsáveis também pelas desigualdades e injustiças sociais que atrelam pobreza a alguns grupos populacionais. Diferentemente de ser elementos de fundo para as questões de redistribuição de renda ou mera questão de reconhecimento, essas diferentes questões se articulam para a destinação de processos de inclusão e de exclusão social.

Desse modo, são reafirmados aspectos que vão ao encontro do que Kimberlé Crenshaw (2002) chama de uma superinclusão, marcada pela supremacia de um fator de vulnerabilidade sobre os demais, sem considerar as demais formas de violência e abuso apresentadas pelos usuários e pelas usuárias dos serviços, configurando erroneamente um tratamento universal às questões que levariam ao enfrentamento das desigualdades sociais e permitindo a construção de uma justiça social, sendo necessário, para isto, considerar as questões de raça, etnia, gênero e de identidades de gênero, tanto quanto a pobreza e a miséria como fatores de vulnerabilidade.

Ou seja, para atuar dentro de uma política pública como a PNAS, psicólogas e psicólogos precisam desenvolver uma consciência crítica de que estão atuando dentro de Sistemas: o Sistema de Proteção Social Brasileiro e o Sistema Único de Assistência Social, além de seu trabalho estar relacionado ao Sistema de Garantia de Direitos, que trata de públicos mais específicos, tais como crianças e adolescentes, idosos, mulheres, população LGBTQIA+ e população afro-brasileira, entre outros.

#### **d. Cuidados éticos dos profissionais com os documentos orientadores**

Dentro dessa perspectiva, é importante assinalar alguns cuidados éticos da Psicologia que devem ser tomados na PSB, com o respaldo dos documentos orientadores (BRASIL, 2016a). Os técnicos de nível superior, da equipe do CRAS, são responsáveis pelos dados coletados sobre as(os) usuárias(os), que deverão ser preservados sob

sigilo de todas(os) as(os) demais profissionais que não estão diretamente envolvidas(os) no atendimento às famílias. Entretanto, duas ressalvas devem ser feitas. Os dados obtidos no atendimento (às) aos usuárias(os) no CRAS são de domínio da equipe multiprofissional, preservando-se aspectos éticos de cada profissão. Os indivíduos têm direito ao acesso às suas informações e, no caso das famílias, deve ser mantido o sigilo de informações pessoais, que só poderão ser reveladas ao grupo familiar com a autorização do indivíduo.

### **e. Particularidades da produção interdisciplinar do Estudo Social na equipe**

A Assistência Social é uma área interdisciplinar para a qual vários campos de conhecimento podem contribuir, não se limitando ao Serviço Social, trabalhando com equipes multiprofissionais. A proposta de funcionamento interdisciplinar no CRAS está longe de ser uma proposta multidisciplinar, na qual as atribuições são formalmente divididas. A proposta é justamente compreender a complexidade de cada elemento do trabalho social com famílias, em cada passo, em cada instância. Para isso, os profissionais precisam estar mais juntos do que separados.

O Estudo Social, que embasa as ações dos profissionais para o acompanhamento de cada caso, deve levar em conta essa diversidade e a visão interdisciplinar, mantendo os cuidados necessários.

Em relação às suas concepções ético-políticas, o Serviço Social e a Psicologia se identificam na defesa de direitos amplos, universais e equânimes, orientados pela igualdade e justiça social (ALMEIDA, 2020). Entretanto, as suas respectivas formações acadêmicas trazem diferenças, sendo que as(os) assistentes sociais, conforme entende o CFESS (2007, p. 14), possuem e desenvolvem atribuições localizadas no âmbito da elaboração, execução e avaliação de políticas públicas, como também na assessoria a movimentos sociais e populares.

No desenvolvimento do trabalho interdisciplinar na equipe, as (os) psicólogas (os) podem se apropriar desses conhecimentos, ampliando a sua formação a partir da prática na equipe multipro-

fissional. Também há conhecimentos sobre inter-relações, subjetividades individuais e coletivas, interações, vínculos, organização comunitária, grupos, instituições, entre outros, que fazem parte da formação das (os) psicólogas (os), contribuindo para a dinâmica da aprendizagem recíproca na equipe multiprofissional.

Mesmo com esse entendimento, restam dúvidas sobre atividades que seriam privativas de cada profissão, como a realização do Estudo Social (da família, do território) pelo profissional do Serviço Social. Nesse pormenor, é importante reportar ao Código de Ética do Assistente Social, publicado em 2005, que distingue atribuições (gerais) e atribuições privativas desse profissional (CFESS, 2011, p. 44-47), ou seja, que não podem ser desempenhadas por outros profissionais.

O Código de Ética do/a Assistente Social definiu as suas atividades privativas, dentre as quais podem ser citadas: I – coordenar, elaborar, executar, supervisionar e avaliar estudos, pesquisas, planos, programas e projetos na área de Serviço Social; II – planejar, organizar e administrar programas e projetos em Unidade de Serviço Social; e III – realizar vistorias, perícias técnicas, laudos periciais, informações e pareceres sobre a matéria de **Serviço Social**. Essas definições levam à conclusão de que cabe às(aos) assistentes sociais realizar estudos sociais no CRAS, o que é consistente. Porém, como a Política de Assistência Social não é restrita às(aos) assistentes sociais, o estudo social de uma família ou de um território deve manter uma visão interdisciplinar, envolvendo outros profissionais, como psicólogas (os). É preciso, então, buscar compreender as especificidades dessa questão.

O estudo social deve ser realizado por profissional capacitado, envolvendo aspectos diversos, tais como características socioeconômicas, culturais, relacionais, entre outras. Em uma perspectiva interdisciplinar, é desejável que, na equipe multiprofissional, as (os) psicólogas (os) possam também contribuir para a compreensão sobre a realidade do território, grupo, família ou indivíduo. E isso pode ser feito por meio de discussão em equipe.

Porém, existe um outro aspecto que é fundamental respeitar. Trata-se da obrigação de cada profissional de assinar, individualmen-

te, os documentos que produz, inclusive colocando o seu número no seu conselho de classe. Isso é uma exigência tanto para assistentes sociais (CFESS, 2011) quanto para psicólogas (os) (CFP, 2019).

Resumindo, a compreensão e a avaliação de uma dada realidade no CRAS podem e devem ser produzidas pela equipe multiprofissional, em diálogo interdisciplinar, para que melhor alcance os objetivos da política e o entendimento das questões abordadas. Porém, é necessário que cada profissional assine a sua parte do documento, separadamente, inclusive com a nomeação apropriada segundo o seu conselho de ética. Isso possibilita a discussão conjunta, a visão interdisciplinar, bem como o respeito à ética profissional.

#### **f. Emissão de documentos pelos profissionais da equipe multiprofissional**

Similar ao item anterior, este item traz mais complementações no que diz respeito à emissão de documentos pela equipe técnica do CRAS.

A Resolução nº 557/2009 do CFESS dispõe sobre a emissão de pareceres, laudos, opiniões técnicas conjuntos entre a(o) assistente social e outras(os) profissionais. Veja-se o art. 3º, parágrafo único:

Ao atuar em equipes multiprofissionais, o assistente social deverá respeitar as normas e limites legais, técnicos e normativos das outras profissões, em conformidade com o que estabelece o Código de Ética do Assistente Social, regulamentado pela Resolução CFESS nº 273, de 13 de março de 1993. Art. 4º. Ao atuar em equipes multiprofissionais, o assistente social deverá garantir a especificidade de sua área de atuação. Parágrafo primeiro - O entendimento ou opinião técnica do assistente social sobre o objeto da intervenção conjunta com outra categoria profissional e/ou equipe multiprofissional, deve destacar a sua área de conhecimento separadamente, delimitar

o âmbito de sua atuação, seu objeto, instrumentos utilizados, análise social e outros componentes que devem estar contemplados na opinião técnica. Parágrafo segundo - O assistente social deverá emitir sua opinião técnica somente sobre o que é de sua área de atuação e de sua atribuição legal, para qual está habilitado e autorizado a exercer, assinando e identificando seu número de inscrição no Conselho Regional de Serviço Social, que determina que ela assine apenas o que lhe compete no limite regulamentado pela profissão.

Independentemente de polêmicas nas delimitações de atuação, Nery e Raichelis (2014) defendem que:

Estes movimentos adensam o debate em torno da construção da identidade coletiva do trabalhador da assistência social, sinalizando a necessidade de elaboração de referências comuns que possam subsidiar uma matriz interdisciplinar que contemple os saberes específicos, ao mesmo tempo em que considere a natureza complexa do trabalho na Política de Assistência Social. Desse modo, o conteúdo interdisciplinar a ser construído, fruto da conjugação dos conhecimentos das diversas profissões atuantes no SUAS, pode ser considerado um dos descritores potenciais do conteúdo do trabalho na Política de Assistência Social (NERY, 2009). Defende-se, nesse sentido, que no cotidiano de trabalho, os conhecimentos necessários, as habilidades requeridas, a definição e o compartilhamento das tarefas ocorram mediante as especificidades de cada formação, que sem diluí-las, contribuam para o alcance de objetivos compartilhados a partir do compromisso com um projeto profissional de alcance coletivo.

vo. Projeto esse alicerçado nas diretrizes e princípios da política pública de assistência social, que para avançar precisa enfrentar continuamente as tentativas de desmanche e retrocessos conservadores que o ameaçam (p. 207).

O Registro de Informação é procedimento necessário em todo processo de funcionamento do CRAS e do acompanhamento às famílias e/ou indivíduos, imprescindível para a construção de informações e para subsidiar a definição das ações, em que será necessário avaliar quais informações são importantes e pertinentes. O preenchimento de prontuários e a elaboração de relatórios consistem em “trabalho social essencial” nos Serviços em todos os níveis de complexidade, tal como indicado na *Tipificação nacional de serviços socioassistenciais* (BRASIL, 2009b). A Resolução CIT 04/2011 (BRASIL, 2011a) institui parâmetros nacionais para o registro das informações relativas aos serviços ofertados nos CRAS e nos CREASs. Destacam-se aqui dois tipos de registro: o registro no prontuário e os relatórios técnicos. O Registro no Prontuário diz respeito às famílias incluídas no acompanhamento – é importante constar informações referentes à evolução e progressos do caso, bem como demandas e desafios identificados, discussões de caso e planejamentos.

O Conselho Federal de Psicologia (CFP) publicou, em 2016, um posicionamento relativo ao uso do *Prontuário SUAS* por equipe multiprofissional em atendimentos nos Centros de Referências de Assistência Social (CRAS) e nos Centros de Referências Especializados de Assistência Social (CREASs). Nele, chama-se atenção para o registro das informações apenas que atendam aos objetivos da política de Assistência Social, assim como deve conter o plano de atendimento familiar/individual e a obrigatoriedade de registrar a prestação de serviço (Resolução CFP nº 001/2009). A Nota Técnica SNAS/MDS 002/2016 (BRASIL, 2016d), que estabelece a relação do SUAS com o Sistema de Justiça, descreve competências e a definição dos documentos produzidos no SUAS.

Em relação à produção textual e à estrutura da escrita de documentos psicológicos, observar a Resolução CFP nº 06/2019, que

traz dois novos documentos a serem elaborados pelo profissional de Psicologia: O Relatório Multiprofissional e o Relatório Psicológico, com a definição do que pode ser informativo para atender às demandas intersetoriais e interinstitucionais de informações referentes ao atendimento e acompanhamento realizado (CFP, 2019).

Cabe destacar, no tocante à elaboração de documentos conjuntos com outras categorias, ou ao preenchimento de prontuários da família, a orientação referendada pelo Código de Ética Profissional do Psicólogo, que dispõe: “Art. 6º – O psicólogo, no relacionamento com profissionais não psicólogos: a. Compartilhará somente informações relevantes para qualificar o serviço prestado, resguardando o caráter confidencial das comunicações, assinalando a responsabilidade, de quem as receber, de preservar o sigilo. [...] Art. 12º – Nos documentos que embasam as atividades em equipe multiprofissional, o psicólogo registrará apenas as informações necessárias para o cumprimento dos objetivos do trabalho”.

Tanto no caso de psicólogas (os) quanto no de assistentes sociais, os seus respectivos regulamentos éticos (Resolução CFP nº 1, de 30 de março de 2009; Código de Ética Profissional da(o) Assistente Social, 2011) determinam que os documentos produzidos sobre uma dada realidade, caso ou questão estudada sejam assinados pela (o) profissional. Além disso, deve ser resguardado o sigilo profissional de modo que a (o) profissional não pode encaminhar informações a outros que não atuem no campo. Só se deve compartilhar informações relevantes para qualificar o serviço prestado, resguardando a confidencialidade.

Na equipe do CRAS, psicólogas (os) e assistentes sociais devem registrar apenas as informações necessárias para o cumprimento dos objetivos do trabalho (BRASIL, 2009a). Enfatize-se a diferença existente entre registrar em relatório e refletir em equipe, mantendo o respeito devido ao sigilo, que deve ser obedecido por todas(os) as(os) profissionais participantes. Ou seja, é importante, como diz o documento *Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social* (BRASIL, 2009a), que se criem espaços e momentos no ambiente de trabalho, para que esse compartilhamento se faça, buscando a efetividade do serviço e, ao mesmo tempo, respei-

tando a ética profissional, incluindo o respeito às(aos) usuárias(os).

Mais ainda, pode-se ler em BRASIL (2012, p. 51): “A segurança das informações é de responsabilidade dos técnicos de nível superior do CRAS. Os dados coletados sobre as famílias deverão ser resguardados das(os) profissionais que não estão diretamente envolvidas(os) no atendimento das famílias, como as(os) orientadores sociais e funcionárias(os) da área administrativa. Todos os atendimentos precisam ser identificados: é preciso que contenham carimbos (com identificação e número do registro em conselho de classe) e assinaturas da(s)/do(s) profissional(is) responsável(is) pelo registro dos dados. Todas as etapas do trabalho são de domínio de todas(os) as(os) técnicas(os) de nível superior, o que caracteriza o trabalho interdisciplinar. No entanto, deve-se preservar a questão ética e as atribuições específicas de cada profissão. As(Os) usuárias(os) têm o direito de acesso às informações referentes aos seus atendimentos, registrados no Serviço. No caso do grupo familiar, cada membro deve ter preservado o sigilo de informações que forem de caráter pessoal, o que impede serem reveladas aos demais membros da família, sem sua autorização. Finalmente, indica-se a leitura detalhada da Resolução nº 06, de 2019, do CFP, que estabelece em seu artigo 7, parágrafo 2º, que “Devem ser observados, ainda, os deveres da (o) psicóloga (o) no que diz respeito ao sigilo profissional em relação às equipes interdisciplinares, às relações com a justiça e com as políticas públicas, e o alcance das informações na garantia dos direitos humanos, identificando riscos e compromissos do alcance social do documento elaborado” (CFP, 2019, p. 8).

Isso significa que, mesmo seguindo as diretrizes para o trabalho interdisciplinar, as (os) psicólogas (os) podem julgar necessário manter o sigilo de algumas informações, no caso de temerem estar, com isso, expondo as(os) usuárias(os) a violações de direitos. Em todos os casos, é importante avaliar se a retenção de informações protege as(os) usuárias(os) de possíveis violações de direitos ou se as(os) priva de buscar proteção social contra essas violações. Nesse pormenor, cada caso pode trazer condições particulares sobre as quais a (o) profissional tomará as suas decisões técnicas e éticas.

## **g. Aspectos da relação com o Sistema de Justiça e o Sistema de Garantia de Direitos**

A equipe do CRAS pode ser requisitada, pela Coordenação da Unidade, a emitir relatórios informativos e avaliativos sobre o acompanhamento de famílias e usuárias(os), visando subsidiar a elaboração de documentos solicitados por outras políticas públicas e instituições que compõem o Sistema de Garantia de Direitos (SGD). Não há como desconhecer as mudanças históricas que vêm acontecendo no campo dos direitos individuais e dos direitos humanos, inclusive estimulando a construção dos sistemas específicos, tal como o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente e a sua articulação com as políticas públicas. Entretanto, nessa discussão é importante desenvolver uma visão sobre tais mudanças, que devem vir no sentido da proteção e garantia dos direitos – e não do assistencialismo ou da estigmatização sobre as famílias –, sendo necessária a postura crítica quando, nos diferentes contextos municipais e locais, houver dúvidas quanto a essa orientação.

A luta pelo estabelecimento da sintonia entre o Judiciário e as políticas públicas – em especial no caso de crianças e adolescentes – vem se desenrolando desde a CF88 e do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), passando pela construção de diversos Planos nacionais, estaduais e municipais, tais como na área do combate ao trabalho infantil, do combate à exploração sexual, de promoção da Convivência Familiar e Comunitária, entre outros (ver, por exemplo, BRASIL, 1990; BRASIL, 2006c).

Um Sistema de Proteção Social precisa ser articulado a um Sistema de Garantia de Direitos justamente porque não pode se fundamentar apenas em discussões teóricas ou visões de mundo, precisando também de leis, instituições e articulações que garantam a sua existência. A percepção de que existem distorções nessa relação, muitas vezes provocando a judicialização excessiva das relações no atendimento às famílias e comunidades vulneráveis, não deveria ser uma razão para o distanciamento do Poder Judiciário, mas, sim, para a reafirmação da consciência crítica do papel da Justiça na garantia dos direitos e para buscar construir essa sintonia no nível municipal e local.

Nessa direção, para fazer bem o seu trabalho, a equipe técnica necessita que haja articulação da coordenação do CRAS com o órgão gestor da Assistência Social no município e os demais órgãos e políticas públicas. Da mesma maneira, é fundamental construir agendas e fluxos intersetoriais que garantam a integralidade do atendimento a famílias e indivíduos (BRASIL, 2016a) e que possam também dialogar com as diretrizes éticas de cada profissão envolvida. Por exemplo, o sigilo de informações sobre a(o) usuária(o) não decorre apenas da atitude das (os) profissionais da equipe, mas depende também da construção de fluxos e agendas entre gestores e instituições na garantia dos direitos.

O documento *Fundamentos ético-políticos e rumos teórico-metodológicos para fortalecer o Trabalho Social com Famílias na Política Nacional de Assistência Social* (BRASIL, 2016a) é explícito em orientar que as equipes de referência do CRAS não devem assumir papéis ou funções de outros atores da rede de atendimento (tais como do Poder Judiciário, Conselho Tutelar, entre outros), devendo-se respeitar as competências de cada política e a integralidade do atendimento às(aos) usuárias(os).

Assim, não cabe à equipe acompanhar e participar de oitiva de pessoa em processo judicial e nem elaborar laudo e/ou perícia social para compor processos judiciais. Também não é atribuição da equipe a elaboração de laudo social para requerimento de Benefício de Prestação Continuada (competência do Serviço Social do INSS). A articulação – ou a falta dela – das políticas públicas no município e no território também não justifica que as(os) profissionais do CRAS sejam chamadas(os) para atender a casos de dificuldades de adaptação e relacionamento escolar, sendo responsabilidade das equipes responsáveis pelo acompanhamento familiar, no caso do Programa Bolsa Família e do Benefício de Prestação Continuada (BPC).

Outra situação observada no cotidiano do trabalho no SUAS é a possibilidade de o profissional ser intimado para testemunhar em Juízo e/ou realizar notificação compulsória. Em relação a estas questões, o CFP publicou a Nota Técnica CFP 01/2016 e os parâmetros para atuação das e dos profissionais de Psicologia no âmbito do Sistema Único de Assistência Social/SUAS (CFP, 2016), em que se recomenda:

1 O profissional da Psicologia intimado para testemunhar sobre situação que atende e/ou acompanha não poderá recusar ou ignorar esta solicitação da Justiça. No entanto, recomenda-se que, ao comparecer na audiência, a psicóloga(o) confirme que está prestando ou prestou o serviço, apresente informações com base em documento já fornecido, se este for o caso, ou apenas comunique dados mínimos necessários para o andamento processual. Não se trata de prestar opiniões ou emitir juízo de valor acerca de fatos, pois, em geral, os profissionais são solicitados a informar ou explicar sobre o serviço prestado no âmbito do SUAS (Nota Técnica CFP 01/2016, Item 21, p. 23).

2 A comunicação externa de situações de violações de direitos de mulheres, crianças, adolescentes, idosos e pessoas com deficiência é compulsória e deve ser encaminhada para as autoridades competentes (Ministério Público, Conselhos Tutelares, Delegacias Especializadas e Poder Judiciário – Operadores da Defesa de Direitos) e para o referenciamento e contrarreferenciamento das famílias e/ou indivíduos entre a Proteção Social Básica e a Proteção Social Especial. A comunicação externa deve ser realizada por profissionais (inclusive, por psicólogas e psicólogos) mediante instrumento definido localmente para tal finalidade, em articulação com o órgão gestor. Para evitar a personificação/personalização da(o) profissional, pode ser utilizada como estratégia a comunicação externa de forma conjunta e articulada com os diversos setores e serviços que compõem a rede de atendimento ao sujeito que tem indícios ou comprovação da violação do direito, ou a comunicação externa institucional. É importante compartilhar com a família/sujeitos a decisão da comunicação externa, mantendo a transparência da relação, considerando as peculiaridades de cada caso. (Nota Técnica CFP 01/2016, Item 22, p. 24). Também é importante enfatizar que quando uma família é encaminhada para a PSE, as suas demandas para a PSB continuam a ser atendidas no território, conforme os diferentes graus de complexidade.

## **h. A necessidade da Educação Permanente para a equipe do CRAS**

Por fim, mas de suma importância, é lembrar a necessidade de educação permanente das(os) profissionais envolvidas(os) na equipe multiprofissional e reconhecida na NOB-RH (2011f). Esta ainda é um desafio, necessitando ser ampliada para todos os municípios e ser realizada de maneira participativa, estimulando o diálogo com a realidade local.

Embora seja desejável que, na formação profissional, existam ofertas mais amplas e diversificadas de teorias e práticas para atuação em políticas públicas e, mais especificamente, na PNAS, não se espera que a (o) psicóloga (o) do CRAS tenha uma formação do tipo “generalista” que, supostamente, a (o) prepararia para atender às mais diversas demandas. Aprofundar as escolhas teórico-metodológicas é necessário para imprimir consistência ao trabalho e permitir o diálogo interdisciplinar na equipe.

Uma política pública que preconiza a interdisciplinaridade como elemento de atuação diante das vulnerabilidades sociais tem a obrigação de apoiar as suas equipes de trabalho por meio de capacitações, materiais, instrumentais e outras formas de educação permanente. Se as equipes têm o compromisso de investir na atuação interdisciplinar, também têm o direito de serem preparadas e assistidas para tal. Especialmente quando se considera que os cursos de Psicologia nem sempre oferecem elementos teórico-metodológicos ligados às diversas políticas públicas. Torna-se interessante sugerir que haja, no SUAS, reuniões, momentos destinados às discussões de concepções, casos, metodologias, instrumentais e técnicas que possam ser utilizados no trabalho da equipe multiprofissional.

Outra ideia é fortalecer e ampliar a oferta de estágios no CRAS para acadêmicos de cursos superiores, lembrando que a supervisão deve ser realizada por profissionais da mesma área de formação. Não se restringe a oferta de estágio a estudantes de Psicologia e Serviço Social, uma vez que, em alguns casos, a equipe pode ser formada por diferentes profissionais.

Nessa direção, a utilização de supervisões técnicas pode ser um bom recurso para fundamentar o trabalho da equipe, cooperar

com a construção do trabalho social com famílias de uma maneira crítica e consistente. É interessante observar a importância da formação adquirida no serviço e sugerir que seja valorizada pelo SUAS.

A visão e a prática interdisciplinar na equipe do CRAS, abrangendo diversos campos de conhecimento, tornam-se fundamentais para construir abordagens apropriadas para o TSF. É assim que a Psicologia, na equipe multiprofissional, deve buscar rever e integrar seus saberes e práticas, criando uma sintonia com a PNAS, na proposta de transformação da realidade, visando à redução das desigualdades, à reafirmação dos direitos de cidadania e dos direitos humanos.

Assim, em seguida, são sintetizados os princípios e práticas para a atuação de psicólogas e psicólogos no CRAS e na PSB do SUAS.

### **Princípios e diretrizes para a prática de psicólogos (os) no CRAS**

A presente Referência Técnica foi proposta para atualizar o documento *Referências Técnicas para atuação do (a) psicólogo (a) no CRAS/SUAS*, publicado pelo Conselho Federal de Psicologia em 2007 (com reimpressão em 2008<sup>13</sup>). Para sua elaboração foram revisados diversos documentos da PNAS e do SUAS, além de textos publicados, na área da Psicologia e de Referências Técnicas desenvolvidas pelo CREPOP/CFP.

Os resultados mostraram, em primeiro lugar, que os princípios e as diretrizes oferecidas no documento de 2007 deveriam ser aqui reiterados, dada a sua grande consistência, relevância e atualidade. Porém, em segundo lugar, também se fazia necessário, sem a pretensão de esgotar a questão, fazer um esforço para trazer mais algumas contribuições complementares que possam colaborar com a prática das (os) profissionais da Psicologia no CRAS/PSB.

### **Princípios e diretrizes oferecidos nas RT de 2007: atualidade e relevância**

---

13 Para citações, neste documento, está sendo utilizada a reimpressão de 2008

O documento *Referências Técnicas para atuação do (a) psicólogo (a) no CRAS/SUAS* (CFP, 2008, p.32) já lançava a compreensão de que a atuação da (o) psicóloga (o) se traduz em um “compromisso ético e político de garantia dos direitos dos cidadãos ao acesso à atenção e proteção da Assistência social”. Defendia, também, que as (os) psicólogas (os) poderiam contribuir para articular as questões subjetivas às questões sociais, uma vez que os cidadãos são sujeitos sociais, com sentimentos, discursos, valores e formas de interagir no contexto social e histórico (CFP, 2008).

Nessa direção, foram estabelecidos princípios para orientar a prática da (o) psicóloga (o) no CRAS/SUAS (CFP, 2008, p. 25-26), quais sejam:

1. Atuar em consonância com as diretrizes e objetivos da PNAS e da Proteção Social Básica (PSB), cooperando para a efetivação das políticas públicas de desenvolvimento social e para a construção de sujeitos cidadãos;
2. Atuar de modo integrado à perspectiva interdisciplinar, em especial nas interfaces entre a Psicologia e o Serviço Social, buscando a interação de saberes e a complementação de ações, com vistas à maior resolutividade dos serviços oferecidos;
3. Atuar de forma integrada com o contexto local, com a realidade municipal e territorial, fundamentada em seus aspectos sociais, políticos, econômicos e culturais;
4. Atuar baseado na leitura e inserção no tecido comunitário, para melhor compreendê-lo, e intervir junto aos seus moradores;
5. Atuar para identificar e potencializar os recursos psicossociais, tanto individuais como coletivos, realizando intervenções nos âmbitos individual, familiar, grupal e comunitário;
6. Atuar a partir do diálogo entre o saber popular e o saber científico da Psicologia, valorizando as expectativas, experiências e conhecimentos na proposição de ações;
7. Atuar para favorecer processos e espaços de participação social, mobilização social e organização comunitária, con-

- tribuindo para o exercício da cidadania ativa, autonomia e controle social, evitando a cronificação da situação de vulnerabilidade;
8. Manter-se em permanente processo de formação profissional, buscando a construção de práticas contextualizadas e coletivas;
  9. Atuar com prioridade de atendimento aos casos e situações de maior vulnerabilidade e risco psicossocial;
  10. Atuar para além dos settings convencionais, em espaços adequados e viáveis ao desenvolvimento das ações, nas instalações do CRAS, da rede socioassistencial e da comunidade em geral.

O mesmo documento (CFP, 2008, p. 33-35) também ofereceu diretrizes para a atuação das psicólogas e dos psicólogos no SUAS, englobando:

1. Desenvolver modalidades interventivas coerentes com os objetivos do trabalho social desenvolvido pela Proteção Social Básica e Proteção Social Especial<sup>14</sup> (média e alta), considerando que o objetivo da intervenção em cada uma difere, assim como o momento em que ele ocorre na família, em seus membros ou indivíduos; facilitar processos de identificação, construção e atualização de potenciais pessoais, grupais e comunitários, de modo a fortalecer atividades e positividade já existentes nas interações dos moradores, nos arranjos familiares e na atuação dos grupos, propiciando formas de convivência familiar e comunitária que favoreçam a criação de laços afetivos e colaborativos entre os atores envolvidos;
2. Fomentar espaços de interação dialógica que integrem vivências, leitura crítica da realidade e ação criativa e transformadora, a fim de que as pessoas se reconheçam e se movimentem na condição de coconstrutoras de si e dos

---

<sup>14</sup> Considerava-se a atuação do profissional no SUAS, daí a inclusão no texto dos dois níveis de proteção social na publicação de BRASIL (2008).

- seus contextos social, comunitário e familiar;
3. Compreender e acompanhar os movimentos de construção subjetiva de pessoas, grupos comunitários e famílias, atentando para a articulação desses processos com as vivências e as práticas sociais existentes na tessitura socio-comunitária e familiar;
  4. Colaborar com a construção de processos de mediação, organização, mobilização social e participação dialógica que impliquem na efetivação de direitos sociais e na melhoria das condições de vida presentes no território de abrangência do CRAS;
  5. No atendimento, desenvolver as ações de acolhida, entrevistas, orientações, referenciamento e contrarreferenciamento, visitas domiciliares, articulações institucionais dentro e fora do território de abrangência do CRAS, proteção proativa, atividades socioeducativas e de convívio, facilitação de grupos, estimulando processos contextualizados, autogestionados, práticos e valorizadores das alteridades;
  6. Por meio das ações, promover o desenvolvimento de habilidades, potencialidades e aquisições, articulação e fortalecimento das redes de proteção social, mediante assessoria a instituições e grupos comunitários;
  7. Desenvolver o trabalho social articulado aos demais trabalhos da rede de proteção social, tendo em vista os direitos a serem assegurados ou resgatados e a completude da atenção em rede;
  8. Participar da implementação, elaboração e execução dos projetos de trabalho;
  9. Contribuir na elaboração, socialização, execução, no acompanhamento e na avaliação do plano de trabalho de seu setor de atuação, garantindo a integralidade das ações;
  10. Contribuir na educação permanente dos profissionais da Assistência Social;
  11. Fomentar a existência de espaços de formação permanente, buscando a construção de práticas contextualiza-

das e coletivas;

12. No exercício profissional, a (o) psicóloga (o) deve pautar-se em referenciais teóricos, técnicos e éticos. Para tanto, é fundamental manter-se informado e atualizado em nível teórico/técnico, acompanhando as resoluções que norteiam o exercício;
13. Na ação profissional, é fundamental a atenção acerca do significado social da profissão e da direção da intervenção da Psicologia na sociedade, apontando para novos dispositivos que rompam com o privativo da clínica, mas não com a formação da Psicologia, que traz, em sua essência, referenciais teórico-técnicos de valorização do outro, aspectos de intervenção e escuta comprometida com o processo de superação e de promoção da pessoa;
14. Os serviços de Psicologia podem ser realizados em organizações de caráter público ou privado, em diferentes áreas da atividade profissional, sem prejuízo da qualidade teórica, técnica e ética, mantendo-se atenção à qualidade e ao caráter do serviço prestado, às condições para o exercício profissional e posicionando-se, a (o) psicóloga (o), enquanto profissional, de forma ética e crítica, em consonância com o Código de Ética Profissional do Psicólogo.

Buscando oferecer orientações complementares, com base na análise das produções sobre Psicologia e o CRAS, nesses últimos 14 anos, a atual RT propõe, ainda, as seguintes diretrizes:

1. Atuar a partir de versões de Psicologia consonantes com uma visão crítico-emancipatória, que se alinhem às normativas do CRAS e da PSB e, também, à construção de um sistema de proteção social, baseadas nos direitos de cidadania e desenvolvimento social;
2. Identificar e desenvolver, na teoria e na prática, contribuições da Psicologia para o enfrentamento de vulnerabilidades e promoção de potencialidades, da cidadania e da qualidade de vida de indivíduos, famílias, grupos e territórios;
3. Identificar e desenvolver, na teoria e na prática, contri-

buições da Psicologia para o trabalho com o sofrimento ético-político, bem como das formas de resiliência e empoderamento das (os) usuárias (os) e suas famílias, nas condições de vulnerabilidades sociais, situações de violência, violação de direitos e catástrofes; Identificar e desenvolver, na teoria e na prática, as contribuições da Psicologia para a compreensão da relação entre cidadania e subjetividade, considerando sujeitos individuais e coletivos, na vivência de suas identidades culturais, seus vínculos familiares, comunitários e sociais, seus valores, suas práticas de solidariedade e modos de vida no seu contexto cultural e sócio-histórico;

4. Identificar e desenvolver, na teoria e na prática, contribuições da Psicologia para o enfrentamento da pobreza e dos processos sociais de vulnerabilização associados às condições socioeconômicas de existência;
5. Identificar e desenvolver, na teoria e na prática, contribuições da Psicologia para a compreensão do desenvolvimento humano, nas condições associadas às deficiências ou especificidades humanas, bem como nos diferentes ciclos de vida, dentro das condições sociais de existência e do contexto sociocultural;
6. Identificar e desenvolver as contribuições da Psicologia para a compreensão da interseccionalidade, considerando as relações de gênero, a diversidade sexual, as pessoas LGBTQIA+, na perspectiva da promoção da cidadania e do respeito à diversidade, no território e na sociedade;
7. Identificar e desenvolver, na teoria e na prática, contribuições da Psicologia para a compreensão dos processos de *vulnerabilização* e de *potencialização* das populações tradicionais (povos indígenas, comunidades quilombolas, ribeirinhas, ciganas, entre outras), populações rurais e migrantes, considerando também os seus processos culturais, identidade social, organização social, valores e interações, entre outros aspectos, e respeitando a diversidade cultural;
8. Desenvolver, na teoria e na prática, a visão interdiscipli-

- nar, no trabalho com a equipe multiprofissional do CRAS, articulando conceitos, teorias e metodologias para o TSF, ampliando a contribuição da Psicologia e o diálogo com os diversos campos de conhecimento, tais como Educação, Antropologia, Sociologia, Direito, Serviço Social e outros;
9. Desenvolver, na teoria e na prática, o diálogo entre os diversos campos da própria Psicologia, buscando a sua articulação para a realização do TSF do CRAS;
  10. Atuar na perspectiva de apoiar e promover a participação e o protagonismo da população referenciada, desde o atendimento no CRAS e no território até o âmbito das instâncias de controle social das políticas públicas;
  11. Buscar participação nas instâncias de controle social da PNAS, bem como participar das iniciativas de seu Conselho de Classe para a discussão da Psicologia na PNAS;
  12. Atuar na perspectiva da intersetorialidade, fortalecendo as contribuições da Psicologia para o trabalho em rede com as políticas públicas, programas e entidades atuantes no território, visando ao atendimento das necessidades e demandas das (os) usuárias (os), grupos, famílias e do próprio território;
  13. Identificar e desenvolver as aproximações teóricas e práticas entre a Psicologia, a pedagogia problematizadora e a pesquisa-ação, visando contribuir para o TSF no CRAS, em uma perspectiva emancipatória e não tutelar da população;
  14. Identificar e desenvolver as teorias e práticas relativas aos processos grupais, institucionais, comunitários e sociais que podem ser adequadas e adaptadas ao TSF no CRAS, ampliando e articulando as contribuições da Psicologia, em suas diversas expressões, especialmente no caso da Psicologia Social, Institucionalista e Comunitária.

Espera-se que as reflexões aqui desenvolvidas na descrição (ainda que sucintas) da PSB dentro do SUAS bem como os princípios e diretrizes aqui elaborados possam orientar as (os) psicólogas (os) em sua prática no CRAS. A participação das (os) psicólogas (os) em

seus conselhos de classe, nos congressos, encontros, formulação de referências técnicas, publicações e outras instâncias é importante e muito bem-vinda. A construção de um trabalho consistente nas políticas públicas é responsabilidade de todas (os).

## EIXO 4 – GESTÃO DO TRABALHO E O SUAS

A Gestão do Trabalho no SUAS se refere ao gerenciamento das relações de trabalho é constituída por bases legais (BRASIL, 2013; BRASIL, 2011 g) que a consideram estratégica à implementação do sistema, pois sustentam que para a efetiva estruturação do SUAS são necessários recursos humanos qualificados, ou seja, profissionais que se apropriem das normativas e finalidades do Sistema. Para que esse processo se realize é primordial que se priorize o necessário investimento na Gestão do Trabalho e na Educação Permanente, principalmente quando se parte da consideração da recenticidade da política de Assistência Social na qual seu pressuposto é a transição do assistencialismo para a garantia de direitos.

Contudo, o cenário atual tem se apresentado divergente a essas garantias tanto para trabalhadores como para usuárias(os) do SUAS. A reforma trabalhista que entrou em vigor em 2017 alterou alguns dos direitos do trabalhador brasileiro, bem como os deveres das empresas, como: jornada de trabalho, férias, compensação de horas, pagamento de horas extras e salários. Outra mudança é a inclusão de duas novas modalidades de trabalho: trabalho remoto (*home office*) e trabalho intermitente que possibilita que a empresa contrate um colaborador para realizar trabalhos esporádicos de acordo com a sua demanda, o que ocasionou a flexibilização para contratações de trabalhadores. Situação que tem acirrado a precarização do trabalho, ocasionado principalmente pela terceirização do trabalho, que distancia da formação de uma educação permanente para atenção qualificada da oferta de serviços alinhados à garantia de direitos.

Assim como a reforma da Previdência aprovada em 2019, que trouxe mudanças para quem se aposenta a partir de então e define regras de transição a quem já contribuía para o sistema. Em suma, é um fato que exclui cada vez mais indivíduos e famílias que necessitam do aporte do Estado para sobreviver. É nesse contexto que a intenção

da Gestão do Trabalho no SUAS se perfaz em estruturar, organizar e capacitar os trabalhadores para além da apropriação das diretrizes do Sistema, para serem também protagonistas da implementação, através do qual sejam estabelecidos canais de diálogo com as(os) gestoras(es) e usuárias(os) no enfrentamento das dificuldades e contrapontos do gerenciamento dos recursos humanos no SUAS.

Em livro publicado pelo Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), em 2011, intitulado *Gestão do trabalho no âmbito do SUAS: uma contribuição necessária para ressignificar as ofertas e consolidar o direito socioassistencial*, Silveira (2011), no artigo “Gestão do trabalho: concepção e significado para o SUAS”, afirma que:

Além do protagonismo dos trabalhadores, os avanços na gestão do trabalho dependem de direção política construída nos grandes pactos democráticos, nas instâncias do SUAS e na relação entre os entes federados, para a unificação e fortalecimento dos processos estruturantes. Nesse sentido e considerando o Plano Decenal, os Pactos de Aprimoramento da Gestão dos Estados e DF, os Planos de Assistência Social e demais instrumentos de gestão, espelham o grau de responsabilidades compartilhadas, e o ponto de partida na consolidação do SUAS, o que reforça o papel do controle social exercido no âmbito do SUAS (p. 25).

Diante disso, orienta também que seus trabalhadores não apenas se apropriem das diretrizes da política, mas que sejam também ativos no processo de implementação. A participação ativa dos trabalhadores é fundamental para o adequado funcionamento do SUAS e garantia dos direitos socioassistenciais. A apropriação dos objetivos da política de Assistência Social deve promover uma leitura da realidade dos territórios para o desenvolvimento de ferramentas adequadas a uma intervenção resolutiva às demandas das(os) usuárias(os).

Dessa forma, a linha histórica das conquistas e desafios da gestão do trabalho será apresentada para contribuir na análise crítica do papel das (os) trabalhadoras (es), em especial da Psicóloga e do Psicólogo na construção e consolidação do SUAS.

A LOAS/93 em seu artigo 19 no item IX estabelece como competência do órgão da Administração Pública Federal a formulação da política de Assistência Social para a qualificação sistemática e continuada dos recursos humanos no campo da Assistência Social. Sendo assim, foi descrito na Política Nacional da Assistência Social/PNAS-2004 um item sobre a Política de Recursos Humanos, no qual apresenta orientações sobre a necessidade do gestor se empenhar em priorizar a pauta dos recursos humanos, com base na premissa de que a relação da produtividade e a qualidade dos serviços estão diretamente relacionadas às condições de trabalho e valorização de suas/seus trabalhadoras/es (Item 3.1.6, p. 53).

Isso é reforçado na NOB/SUAS-2012, que traz um capítulo específico sobre a Gestão do Trabalho no artigo 109. A gestão do trabalho no SUAS compreende o planejamento, a organização e a execução das ações relativas à valorização do trabalhador e à estruturação do processo de trabalho institucional, no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. Descreve as ações necessárias para desprecarização do trabalho e valorização da(do) trabalhadora(dor) do SUAS, as responsabilidades de estados e municípios pela criação de setor ou equipe responsável pela gestão do trabalho e definição de recursos previstos no orçamento específicos para sua implementação (BRASIL, 2012c).

A Resolução do Conselho Nacional de Assistência Social-CNAS nº 269, de 13 de agosto de 2006, instituiu a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos – NOB-RH/SUAS (BRASIL, 2006a). Nela se descreve os quadros profissionais para atuar nas proteções básica e especial no SUAS e determina que o trabalho seja interdisciplinar e norteado por princípios éticos e políticos.

Dentre as **diretrizes** destacam-se a qualificação da oferta através da criação de cargos em lei, quadro de pessoal qualificado academicamente e por profissões regulamentadas em lei, realização de concurso público, estabelecimento de uma política nacional

de capacitação, fundada nos princípios da educação permanente contemplando o princípio da interdisciplinaridade, organização das ações por meio de planejamento estratégico e garantindo a sistematização das informações. Os princípios éticos devem ser balizados pelos códigos de ética das(os) profissionais que atuam nos serviços, além do compromisso com a garantia dos direitos socioassistenciais das(os) usuárias(os), observadas as legislações e normativas vigentes da política de Assistência Social.

A NOB-RH/SUAS de 2006 descreve que a equipe do CRAS deve contar com duas(dois) técnicas(os) de nível superior, sendo uma(um) profissional assistente social e outra(o), preferencialmente, psicóloga (o) (para municípios de pequeno porte I). Três técnicas(os) de nível superior, sendo duas(dois) profissionais assistentes sociais e preferencialmente uma(um) psicóloga (o) (para municípios de pequeno porte II). Quatro técnicas(os) de nível superior, sendo duas(dois) profissionais assistentes sociais, uma(um) psicóloga (o) e uma(um) profissional que compõem o SUAS (para municípios de médio, grande porte, metrópole e Distrito Federal). Quanto à coordenação das equipes de referência para os Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), devem contar sempre com uma(um) coordenadora(or), devendo esta(este), independentemente do porte do município, ter o seguinte perfil profissional: ser uma(um) técnica(o) de nível superior, concursada(o), com experiência em trabalhos comunitários e gestão de programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais (BRASIL, 2006a).

A Lei do SUAS/12.435, de 6 de julho de 2011, que altera a LOAS/93 em seu artigo 6º, institui entre os objetivos da gestão do Sistema Único da Assistência Social (SUAS) implementar a gestão do trabalho e a educação permanente da assistência social (BRASIL, 2011c). Nesse mesmo ano, após amplo debate com os trabalhadores do SUAS, o Conselho Nacional de Assistência Social publicou a Resolução 17/CNAS, de 20 de junho de 2011, na qual ratifica e torna obrigatória a presença das psicólogas e dos psicólogos como parte da equipe de referência definida pela NOB-RH/SUAS. Importante observar que o termo **obrigatório** altera o termo **preferencialmente**, antes previsto na NOB-RH para serviços em municípios de porte I e porte II, ou seja, em seu artigo 1º a Re-

solução nº 17/2011 afirma que na proteção social básica a equipe de referência seja **obrigatoriamente** uma(um) assistente social e uma (um) psicóloga (o) (BRASIL, 2011b).

Essa retificação tem como base os princípios e diretrizes da Política Nacional de Assistência Social dos direitos da(o) usuária(o), principalmente para a garantia da segurança na acolhida, enquanto direito socioassistencial, e, portanto, no compromisso em ofertar serviços, programas, projetos e benefícios de qualidade, garantindo que a equipe de referência seja composta por profissões regulamentadas.

Em seguida, o processo da VIII Conferência Nacional de Assistência Social (CNAS, 2011), realizada também em 2011, trouxe como tema: “Consolidar o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), com a valorização dos trabalhadores”. Com objetivo geral de avaliar e propor diretrizes para o aprimoramento da gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) na perspectiva da valorização das(os) trabalhadoras(es) e da qualificação dos serviços, programas, projetos e benefícios (BRASIL, 2012d). Dentre as principais deliberações da Conferência (Resolução nº 01, de 9 de janeiro de 2012), destaca-se:

Implantar a gestão do trabalho a partir da NOB-RH/SUAS nas três esferas de governo e no Distrito Federal para garantir trabalho qualificado no desenvolvimento das ações do SUAS, com base em diagnóstico do número de trabalhadores necessários em relação à demanda de trabalho existente nos serviços continuados, programas e projetos.

Nesse mesmo ano, o CNAS publica a Resolução nº 32, de 28 de novembro de 2011, autorizando que os estados, Distrito Federal e municípios pudessem utilizar até 60% dos recursos oriundos do Fundo Nacional de Assistência Social, destinados para execução das ações continuadas de assistência social, **no pagamento das(os) profissionais que integrarem as equipes de referência do SUAS.**

Isso em um momento em que era importante garantir pelo menos as equipes mínimas dos serviços.

Na compreensão da importância de significar e dar sentido à concepção da Gestão do Trabalho na Política de Assistência Social, em livro publicado pelo MDS, acima citado, (BRASIL, SILVEIRA, 2011c) define que:

A concepção de gestão do trabalho no SUAS supõe processos unificados e construídos coletivamente com definição de requisitos, competências e perfis profissionais para o desenvolvimento de funções correspondentes aos controles democráticos, às responsabilidades de gestão e ao atendimento prestado, com implementação de condições condignas de trabalho. Portanto, trata-se de uma gestão que obedece às diretrizes da participação e democratização de processos que ampliem e qualifiquem trabalho e os direitos (BRASIL, SILVEIRA, 2011c, p.11).

Assim, surge uma inovação na proposta de uma gestão do trabalho dinâmica, compartilhada e integrada, que se sustente nos parâmetros legais de se ter um setor específico, equipe e recursos para potencializar o trabalho no SUAS e qualificá-lo.

O debate estava em pauta, mobilizando as representações das categorias profissionais, como Conselhos, centrais sindicais e outras instâncias de debate que foram se estabelecendo. Foi criado o Fórum Nacional dos Trabalhadores do SUAS – FNTSUAS-2011. Além de fomentar e incentivar a participação dos trabalhadores nos Conselhos de Assistência Social, nas três esferas de governo. O Conselho Federal de Psicologia publicou em 2011 o documento intitulado *Como os psicólogos e as psicólogas podem contribuir para avançar o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) – informações para gestoras e gestores* (Brasília-DF, CFP, 1ª edição), no qual reafirma os esforços ao enfrentamento à precarização do trabalho no SUAS:

A alta rotatividade de recursos humanos pode elevar consideravelmente os custos da implementação, que nem sempre estão explícitos. Além disso, o tempo empenhado para formação continuada dos novos profissionais não é aproveitado quando o profissional é desligado. A terceirização do serviço torna precário o exercício do trabalho, uma vez que o trabalhador é absorvido sem concurso público ficando sem vínculo com o Estado, o que infringe a Constituição Federal (inciso II do art. 37). Além do gasto (financeiro e de tempo) e da incompatibilidade legal das contratações sem concurso, a descontinuidade na execução da política acabam por prejudicar diretamente a população que necessita de atenção permanente e de qualidade no SUAS. O que em curto prazo pode ser uma alternativa financeira, em longo prazo pode tornar-se uma armadilha para a gestão, pois gera ausência de vínculos, fragiliza o serviço e produz problemas administrativos. Por essas razões, o Conselho Federal de Psicologia recomenda a contratação dos psicólogos e psicólogas mediante a realização de concurso público (CFP, 2011. p. 23).

Em 2013 foi instalada a mesa de negociação nacional (Portaria nº 137, de 18 de dezembro de 2013) que diz no

Art. 1º – Instituir a Mesa Nacional da Gestão do Trabalho do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, com o caráter permanente de diálogo e negociação entre gestores e trabalhadores do SUAS, no que concerne à Gestão do Trabalho, na perspectiva de qualificação dos serviços, programas, projetos, benefícios socioassistenciais, transferência de renda e de valorização dos trabalhadores do SUAS.

Foi criado também o Núcleo Nacional de Educação Permanente (BRASIL, 2013). Mas, apenas na instância nacional, era um começo que mobilizava expectativas para a implementação nos estados e municípios. No entanto, o governo instalado em 2019 excluiu essas instâncias, argumentando que não teriam sido criadas em lei, hoje, portanto, não mais entrariam em funcionamento.

No II Plano Decenal da Assistência Social, para o período de 2016-2026 (BRASIL, 2016c), que foi apresentado em 2015, a Diretriz nº 2 aborda “...buscar o contínuo aperfeiçoamento por meio da plena consolidação dos dispositivos de gestão do trabalho”. E, dentre os objetivos estratégicos, constam: a garantia da profissionalização por meio de estratégias de apoio aos entes para a realização de concursos públicos, ampliação das equipes de referência, estruturação e qualificação das condições de trabalho no SUAS e valorização dos profissionais; Ratificar e desenvolver as competências das equipes de referência do SUAS; Garantir e ampliar o cofinanciamento para pagamento das equipes de referência nas diferentes esferas de governo; Estabelecer princípios, diretrizes e orientações para a implementação de Plano de Cargo, Carreira e Salário – PCCS no âmbito do SUAS; Efetivar a Política Nacional de Educação Permanente do SUAS – PNEP/SUAS; e Manter, ampliar e integrar os recursos dos Índices de Gestão Descentralizada (IGDSUAS) e Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família (IGDPBF), autorizando a sua utilização para pagamento das(os) profissionais responsáveis pelas funções de gestão do SUAS.

Em 2016, o CNAS publica a Resolução nº 6 (BRASIL, 2016b), que estabelece parâmetros para a Supervisão Técnica no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), em consonância com a Política Nacional de Educação Permanente do SUAS (PNEP/SUAS). Especificando:

Art. 6º § 1º A Supervisão Técnica configura-se como ação contínua de qualificação profissional que deve ser estruturada por um período de, no mínimo, 06 (seis) meses. § 2º Devem ser previstas, no mínimo, 04 (quatro) horas mensais para

Supervisão Técnica para cada grupo de trabalho, com no máximo 20 profissionais, com periodicidade, preferencialmente, quinzenal. § 3º A Supervisão Técnica poderá ser considerada interna, quando o supervisor integrar o quadro de profissionais da Assistência Social; ou, externa, quando requerer especialistas externos em temáticas relacionadas ao trabalho desenvolvido pela (s) equipe (s) profissional do SUAS.

Nesse percurso, o diálogo entre trabalhadoras(es) e gestoras(es) não foi fácil, pois, diante das prioridades da gestão, ainda era desafio reorganizar seus orçamentos, planos municipais, implementar os equipamentos e serviços e colocar para funcionar com o mínimo necessário nos prazos legais estabelecidos.

E quando pensávamos que haveria fôlego para olhar para os recursos humanos, o país com a crise econômica se agravando, o governo aprova o congelamento do orçamento para as políticas públicas sociais por 20 anos (PEC 95/2016). Em seguida, o governo federal publica a Portaria nº 2.362/2019 (BRASIL, 2019), que determina a equalização dos recursos do fundo da Assistência Social. O texto estabelece procedimentos de monitoramento e avaliação da execução financeira no fundo a fundo, o que significa o controle do governo federal nos gastos e repasses aos municípios com condicionalidades para se trabalhar com base na receita e não na despesa, impactando na oferta dos serviços à população, deixando à vista que as políticas sociais não são prioridade do governo.

Como assinalamos, o impacto na política de Assistência Social foi imediato, atingindo logo as estimativas orçamentárias necessárias para dar prosseguimento ao processo de implementação do SUAS. A partir daí, tem início os atrasos nos repasses do cofinanciamento, muitos equipamentos, serviços, programas, projetos suspendendo atividades no Brasil afora.

Esse é o cenário do mundo do trabalho no Brasil, hoje marcado por uma crise econômica mundial e alinhavada por medidas governamentais cada vez mais excludentes do acesso ao trabalho e

delimitada pela relação de classes sociais que acena para as camadas mais privilegiadas no acesso aos bens e serviços.

Pochmann e Castro (2020, p. 144) afirmam, em análise desse contexto:

Se considerado o assalariamento formal, o decréscimo acumulado foi de 15,9% (-0,5% ao ano, em média), pois diminuiu de 49,1% do total da força de trabalho, em 1989, para 41,3%, em 2019. Em função disso, as ocupações não assalariadas, que registravam perdas de participação relativas desde o levantamento censitário de 1872, encontraram, pela primeira vez, aumento no total dos ocupados a partir da década de 1990. Em 2019, por exemplo, as ocupações não assalariadas representaram quase 41% do total da força de trabalho ocupada, ou seja, 20,3% acima do verificado em 1989. Constatou-se, além da diminuição contínua dos postos de trabalho do setor primário da economia, o ineditismo da queda relativa das ocupações pertencentes ao setor secundário (indústria de transformação e construção civil). Em compensação, o avanço significativo da terciarização econômica refletiu-se tanto na terceirização das ocupações pertencentes ao trabalho material dos setores primário e secundário, como nas inovações organizacionais e de gestão patronal no uso mais flexível da força de trabalho, com desregulamentação das relações de trabalho e proliferação das formas de autoemprego.

Segue na análise que o modelo neoliberal, que privilegia privatizações, retira a responsabilidade do Estado na estruturação de base econômica e social que poderia ser condizente às necessidades da população brasileira. Assim, Pochmann e Castro

(2020, p. 153) afirmam que:

Em sequência, a taxa de pobreza cresceu ao ritmo de 10,4% como média anual, enquanto a taxa de desemprego aumentou 20,1% ao ano, na média dos anos de 2015 a 2019. Para esse período de tempo, o emprego formal decaiu 1,6% como média ao ano, enquanto a taxa média de inflação foi decadente, pois passou de 6,4%, em 2014, para menos de 4% em 2019.

Importante lembrar que nesse intervalo de crescimento da pobreza e desemprego, em 2011 o SUAS foi regulamentado, o que trouxe para a pauta das políticas públicas a pobreza e possibilitou a problematização dos mecanismos necessários para seu enfrentamento como o pacto federativo, responsabilizando os três entes pela sua efetivação. Jaccoud (2020) reafirma que:

Neste novo contexto, a agenda política sobre a assistência social ganhou corpo, perseguindo a meta de ampliar a responsabilidade estatal pela oferta de benefícios monetários e de serviços, e permitindo a afirmação da assistência social como pilar da seguridade social, como inscrito na Constituição de 1988. Os benefícios assistenciais expandiram-se com a instituição do Programa Bolsa Família (p. 471).

Porém, uma nova conjuntura política se estabeleceu em 2016, freando a efetivação dos direitos socioassistenciais, e essa conjuntura tem seus reflexos que não são de hoje na Política de Assistência Social, conforme é descrito por Peres (2016):

No caso do Brasil, a subordinação à ordem eco-

nômica internacional, principalmente a partir dos anos de 1990, suscitou um conjunto de reformas políticas, administrativas e financeiras, refletindo-se diretamente no universo do trabalho, com destaque para o desemprego, crescimento do trabalho informal e terceirizado, desassalariamento, instabilidade, redução dos direitos trabalhistas, tudo isto favorecendo a precariedade nas condições dos postos de trabalho. Os efeitos dessa reestruturação tiveram impacto em todas as áreas do trabalho, incluindo a Assistência Social, que vem sofrendo período de contratações reduzidas, baixa remuneração, instabilidade nas relações de trabalho e ausência de investimento na educação permanente. Perceptíveis nas estruturas de recursos humanos dos Estados, particularmente nos municípios, esfera responsável pela execução da proteção social, através da organização das redes, garantia da intersetorialidade entre as políticas, estruturação das unidades do órgão gestor, dos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), em consonância com a NOBRH/SUAS. (p.24)

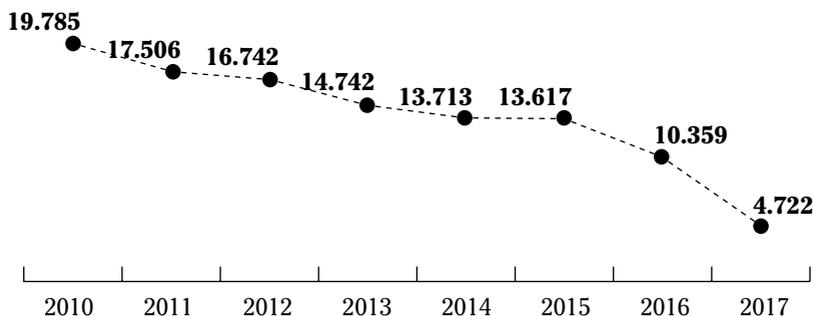
Portanto, se por um lado a implementação de equipamentos e serviços da Política Nacional de Assistência Social no país exigiu o alocamento de trabalhadoras(es) dos três níveis de escolaridade em todos os municípios, por outro acirra a precarização do trabalho. De acordo com o Censo SUAS, 2017, foi registrado um total de 547.094 trabalhadoras(es) no SUAS: 95.967 nos CRAS, 22.831 nos CREASs, 2.988 nos Centros POP, 90.041 nas Unidades de Acolhimento e 61.227 nos Centros de Convivência. E 239.262 nas secretarias municipais e 4.722 nas secretarias estaduais.

O que chama atenção é que os resultados apresentados na publicação do Censo SUAS, 2017 trazem uma análise dos componentes

sistêmicos da Política Nacional de Assistência Social, demonstrando um comparativo de dados do Censo SUAS desde 2010 até 2017, que, no capítulo 4 sobre recursos humanos, apresenta que a maior parte das(os) trabalhadoras(es) das secretarias estaduais e municipais é composta de servidores estatutários (52% nas estaduais e 34,5% nas municipais). No entanto, nos GRÁFICOS 1 e 2, a seguir, é demonstrada a drástica redução de trabalhadores nas secretarias estaduais. Órgão que na LOAS tem a responsabilidade do cofinanciamento, mas também do apoio técnico e assessoramento aos municípios. Observa-se, portanto, que, nos serviços, ainda prevalecem vínculos de contratos precários e que ainda supera o número de estatutários quando se somam os vínculos celetistas, comissionados e outros.

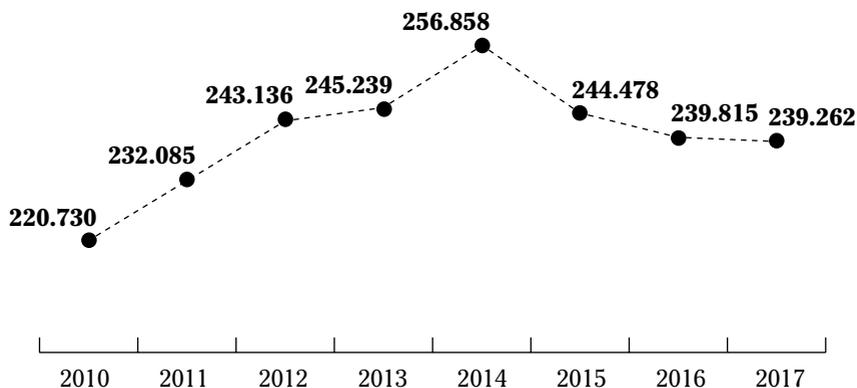
Nas secretarias municipais se mantém uma média de trabalhadores, assim como nos CRAS. Ou seja, ainda se está trabalhando com equipes mínimas.

**GRÁFICO 1:** Reprodução do Gráfico 37 do Censo SUAS, 2017



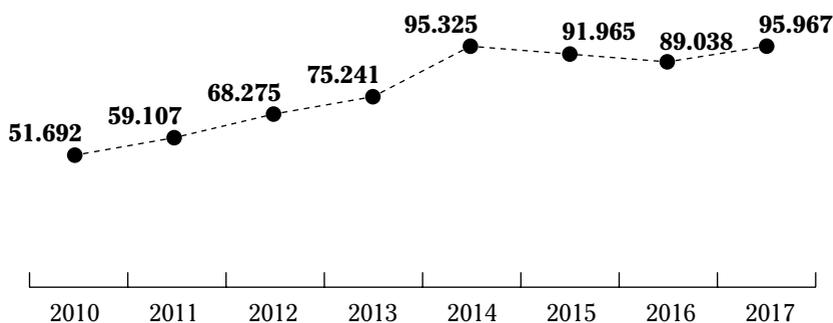
**Fonte:** Censo SUAS, 2017 (BRASIL, 2017).

**GRÁFICO 2:** Reprodução do Gráfico 40 do Censo SUAS, 2017



**Fonte:** Censo SUAS, 2017 (BRASIL, 2017).

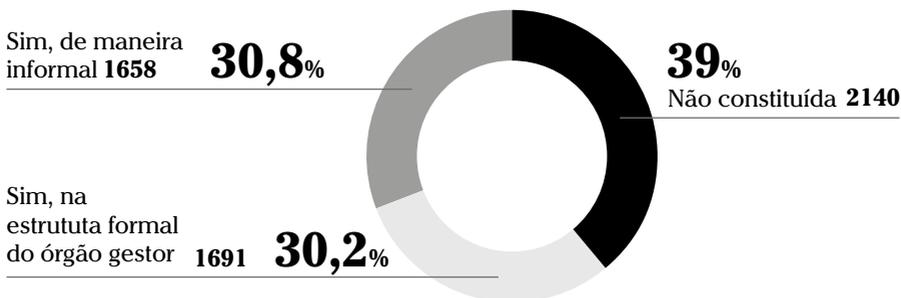
**GRÁFICO 3:** Reprodução do Gráfico 43 do Censo SUAS, 2017



**Fonte:** Censo SUAS, 2017 (BRASIL, 2017).

O Censo SUAS, 2019 demonstra que ainda hoje a Gestão do Trabalho não é prioridade, ou seja, o GRÁFICO 4 a seguir aponta que apenas 30% dos municípios têm a Gestão do Trabalho implementada na estrutura do órgão gestor. E 30% têm a Gestão do Trabalho constituída de maneira informal:

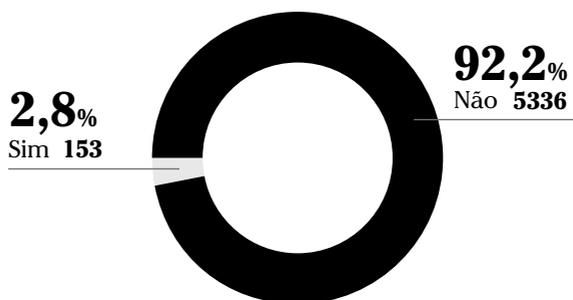
**GRÁFICO 4:** Reprodução do gráfico do Censo SUAS, 2019 sobre a Gestão do Trabalho no SUAS



**Fonte:** Censo SUAS, 2019 (BRASIL, 2020)

Em relação à instalação da Mesa de Negociação, que é um importante instrumento da Gestão do Trabalho para diálogo com gestores, o dado ainda é mais evidente, sendo que 97,2% dos municípios brasileiros ainda não a instalaram, conforme o GRÁFICO 5.

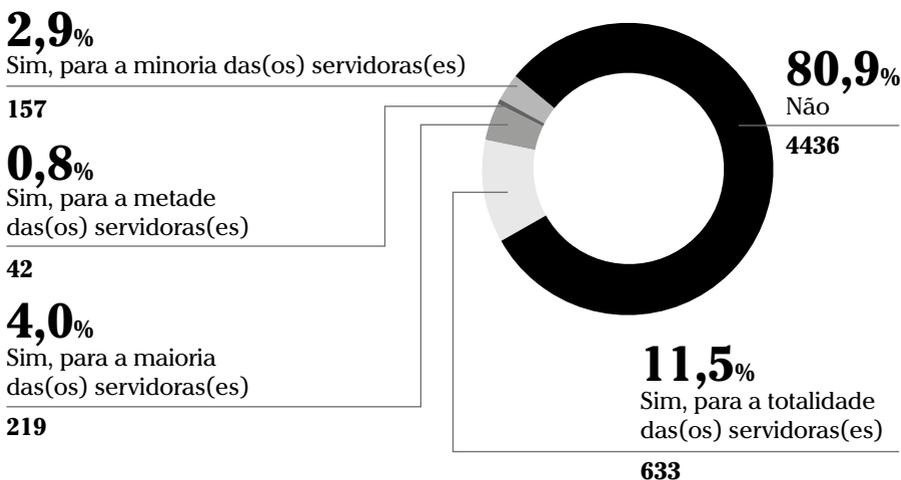
**GRÁFICO 5:** Reprodução do gráfico do Censo SUAS, 2019 sobre a existência de Mesa de Negociação no SUAS



**Fonte:** Censo SUAS (BRASIL, 2020).

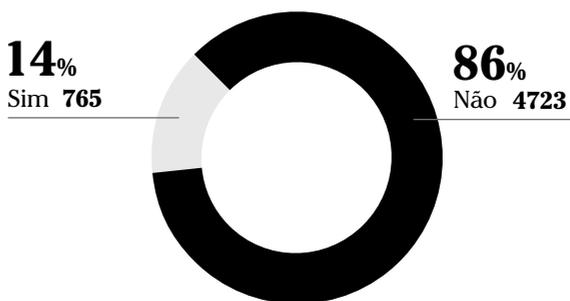
Outro dado que chama atenção (ver GRÁFICOS 6 e 7) é que mais de 80% não têm Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS) implantado. E 86% não têm Plano de Capacitação e Educação Permanente.

**GRÁFICO 6:** Reprodução do gráfico do Censo SUAS, 2019 sobre a existência de Plano de Cargos, Carreiras e Salários no SUAS



**Fonte:** Censo SUAS (BRASIL, 2020)

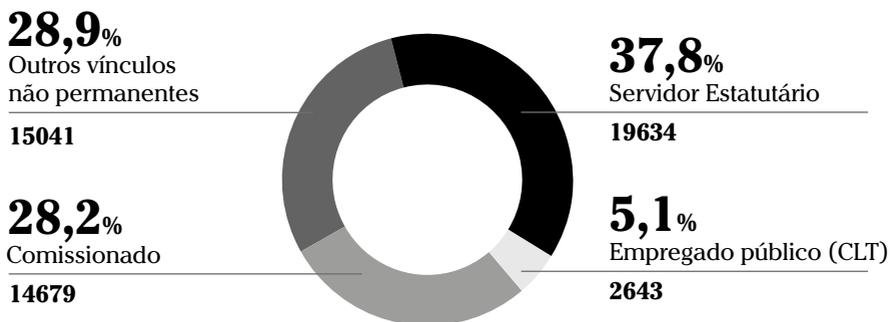
**GRÁFICO 7:** Reprodução do gráfico do Censo SUAS, 2019 sobre a existência de Plano de Cargos, Carreiras e Salários no SUAS



**Fonte:** Censo SUAS (BRASIL, 2020)

Sobre o tipo de vínculo de trabalho, ainda hoje persistem os contratos precarizados quando se somam aos celetistas, comissionados e outros, como visto no GRÁFICO 8.

**GRÁFICO 8:** Reprodução do gráfico do Censo SUAS, 2019 sobre o tipo de vínculo de trabalho no SUAS



**Fonte:** Censo SUAS 2019 (BRASIL, 2020).

Em relação às(aos) profissionais de nível superior que atuam em CRAS, o número de psicólogas(os) ainda é muito abaixo do número de assistentes sociais, apesar de ser categoria obrigatória na equipe de referência (CNAS, Res. 17/11):

**GRÁFICO 9:** Reprodução do gráfico do Censo SUAS, 2019 sobre a distribuição de profissionais nos CRAS segundo a sua formação acadêmica

PROFISSÃO	Qtde trabalhadores CRAS	%
Advogada(o)	425	0,4
Terapeuta Ocupacional	130	0,1
Antropóloga(o)	8	0,0
Administrador(a)	1237	1,1
Economista	66	0,1
Outra(o) profissional de nível superior	8517	7,8
Profissional de nível médio	31943	29,2
Sem formação profissional	27167	24,9
Analista de sistema	100	0,1
Programador(a)	40	0,0
Assistente Social	21179	19,4
Psicóloga(o)	10692	9,8
Pedagoga(o)	6860	6,3
Socióloga(o)	91	0,1
Fisioterapeuta	138	0,1
Nutricionista	151	0,1
Enfermeiro	156	0,1
Médica(o)	5	0,0
Cientista política(o)	16	0,0
Musicoterapeuta	13	0,0
Contador(a)	19	0,0
Geógrafa(o)	29	0,0
Estatístico	2	0,0
Profissional de educação física	252	0,2
Administração Pública /Gestão Pública	10	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>109246</b>	<b>100</b>

**Fonte:** Censo SUAS, 2019 (BRASIL, 2020).

A afirmação de Raichelis e Nery (2014, p. 214) ainda reflete este cenário:

No SUAS, em função das transformações consistentes da política de assistência social na última década, constata-se um duplo e contraditório movimento: de expansão da demanda e abertura de postos de trabalho, notadamente em nível municipal a partir dos processos descentralizadores das políticas sociais; e de precarização do trabalho e das condições materiais e institucionais em que se realiza. Portanto, expansão com precarização tem sido a tendência que caracteriza o trabalho profissional no SUAS.

O cenário da política de Assistência Social deve ser observado em seus elementos constitutivos, mediado por análise reflexiva e crítica constante. Observando as condições precárias de trabalho no SUAS, é preciso discutir desde a situação de exploração do trabalho e suas consequências nefastas incluindo a desvalorização das(os) trabalhadoras(es), a falta de oportunidades de desenvolvimento profissional, os impactos em sua qualidade de vida, em sua saúde física e mental e até mesmo no sofrimento ético-político associado à luta cotidiana com as dificuldades de transformação das condições de vida da população atendida.

Pode-se, inclusive, ampliar a percepção desses atravessamentos para compreender que o sofrimento, em diferentes dimensões (tais como graves vulnerabilidades, sofrimento ético-político, estigmatização, sofrimento psíquico, entre outras), que é produzido nas relações sociais das(os) usuárias(os) é tão importante quanto aquele produzido nas relações de trabalho no SUAS: a instabilidade, a interrupção do trabalho, o comprometimento dos vínculos constituídos com usuárias(os) daquele território, os baixos salários, a falta de condições materiais etc. configuram impasses para o avanço da política de Assistência Social.

Portanto, não há de se negar que a implementação do SUAS traz uma carga para a(o) trabalhadora(or) que ele precisa estar ciente de seu desafio. Acredita-se que é uma das políticas públicas mais desafiadoras para a(o) trabalhadora(or), pois lhe exige dedicação ao estudo por ser um sistema novo, além de exigir revisão de valores até então predominantes da cultura assistencialista e o comprometimento para atuar na defesa de direitos socioassistenciais, estar disposta(o) a atuar na linha de frente do enfrentamento das desigualdades sociais, no tensionamento da luta de classes e principalmente estar disposta(o) a se engajar na construção do sistema, nas lutas das(os) trabalhadoras(es) na busca da valorização.

O engajamento das(os) profissionais de Psicologia nas lutas para a efetivação do SUAS requer participação nos debates dos fóruns definidos para esta construção, seja no controle social; sendo ativo nos Conselhos de Assistência Social, seja participando dos processos das Conferências, dos sindicatos, seja ocupando cargo de gestão, na participação do planejamento das ações dos serviços e outros espaços de debate e decisão que favoreçam as garantias trabalhistas e condições de trabalho necessárias para uma oferta qualificada dos serviços à população.

Desse modo, é imprescindível **o diálogo com a formação**, com adequada qualificação da(o) profissional da Psicologia para enfrentar os desafios da atuação nas políticas públicas da Assistência Social. (CRPMG, SANTOS (2019, p. 263) conclui, em um estudo sobre a análise curricular da formação em Psicologia, que:

Considera-se que, de modo geral, os cursos de Psicologia, atualmente, ainda carecem de uma formalização do conteúdo em políticas públicas, especialmente, das que caracterizam o trabalho em assistência social. Entende-se que, embora tal conteúdo possa ser apresentado ao longo dos cursos de graduação, a ausência de um espaço próprio para sua discussão e prática pode abrir brechas para uma atuação profissional alienada e pouco efetiva.

Neste ponto, considera-se estratégica a aproximação do Sistema Conselhos de Psicologia com as instituições de formação, no sentido de dialogar sobre os campos de atuação nas políticas públicas, suas potencialidades e desafios, na graduação e pós-graduação, propor a articulação de campos de estágio e de pesquisa na política de Assistência Social, proporcionado, assim, a produção de conhecimento e de práticas sobre a atuação da(o) psicóloga(o) no CRAS/SUAS, como caminho para consolidação da profissão nessa área.

Santos (2014), fazendo referência a Bock (1999), afirma que não basta estar no serviço público para apresentar o compromisso social da Psicologia. Ocupar esse lugar requer envolvimento e compromisso com o enfrentamento da miséria humana e a transformação da realidade social. O trabalho no CRAS demanda, então, uma(um) profissional em movimento, inquieta(o), capaz de estranhar o que se torna tão familiar que passa a ser concebido como natural. Ressalta como fundamental e estratégico neste processo a produção de conhecimento por meio de pesquisas e descrição das experiências sobre essas novas configurações da atuação das psicólogas e dos psicólogos no SUAS.

## 4.1 A importância de se participar do Controle Social

Atualmente um importante espaço de organização dos trabalhadores do SUAS são os Fóruns de Trabalhadores; o Fórum Nacional dos Trabalhadores do SUAS/FNTSUAS, criado em 2011, e com base nele os Fóruns Estaduais de Trabalhadores do SUAS/FETSUAS e os Fóruns Municipais de Trabalhadores do SUAS/FMTSUAS, além de sindicatos específicos do SUAS, como os SindSUAS, são espaços legitimados onde se faz o debate e se organizam as demandas das(os) trabalhadoras(es).

Sendo importante também fazer referência à organização de usuárias(os) do SUAS, o Fórum Nacional de Usuários do SUAS (FNU/SUAS), criado em novembro de 2014, um instrumento de “voz” da(o) usuária(o) na busca da garantia de direitos e qualificação da oferta de serviços à população. E tão importante quanto a

criação destes espaços é o diálogo que se estabelece nas demandas integradas de seus atores.

A execução das políticas públicas no Brasil envolve complexos mecanismos, que vão desde o planejamento das ações, passa pelo aporte orçamentário a ser definido anualmente em lei, até sua definição de financiamento. Esse processo é debatido com representantes de gestores, parlamentares, congressistas e representantes da sociedade civil em fóruns específicos nas três esferas de governo.

A proposta do orçamento é de iniciativa do Executivo, a execução depende de aprovação dos parlamentares e congressistas. No entanto, em várias políticas públicas essa proposta governamental deve passar antes pelos Conselhos, que são órgãos colegiados criados por lei, que, entre outras funções, devem avaliar e aprovar a política em seu âmbito e fiscalizar sua execução. Os Conselhos são formados por representantes do governo indicados por seus superiores e por representantes da sociedade civil, após eleição para composição no colegiado.

### **4.1.1 Conselhos de Assistência Social**

Destaca-se neste texto a participação também nos Conselhos de Assistência Social por serem fóruns de debate legitimados na Constituição Federal e na LOAS, que asseguram dialogar com gestores, negociar e deliberar sobre a execução da política de Assistência Social. O artigo 204, II, da Constituição, estabelece como diretriz a realização das ações governamentais na área da assistência social à participação popular, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis.

A Lei nº 8.742/1993 (BRASIL, 1993), ou Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), reforça e determina essa participação social. Em seu artigo 16, coloca os Conselhos de Assistência Social como as instâncias deliberativas do sistema descentralizado e participativo de Assistência Social, de caráter permanente e composição paritária entre governo e sociedade civil.

A Resolução nº 23, de 16 de fevereiro de 2006, do CNAS (BRASIL, 2006b), regulamenta o entendimento acerca do seguimento

das(os) trabalhadoras(es) do setor:

Art. 1º – Estabelecer como legítima todas as formas de organização de trabalhadores do setor como, associações de trabalhadores, sindicatos, federações, confederações, centrais sindicais, conselhos federais de profissões regulamentadas que organizam, defendem e representam os interesses dos trabalhadores que atuam institucionalmente na política de assistência social, conforme preconizado na Lei Orgânica de Assistência Social, na Política Nacional de Assistência Social e no Sistema Único da Assistência Social.

Na política de Assistência Social, o processo se dá como descrito acima, o que legitima a(o) trabalhadora(or) estar no espaço de diálogo e de tomada de decisões junto com gestoras(es). Considera-se estratégico que psicólogas e psicólogos possam assumir esses espaços e contribuir com os avanços para a política de Assistência Social. Na NOB SUAS/2012, no seu artigo 115, são definidas estratégias para o fortalecimento dos Conselhos e das **Conferências de Assistência Social**, e a promoção da participação das(os) trabalhadoras(es) do SUAS é uma delas.

A Psicologia, portanto, legitimada a participar desses espaços de debate, requer a apropriação de conhecimentos sobre administração pública, o papel da(o) conselheira(o), suas competências e funções no exercício do cargo, além de outras questões referentes às pautas das organizações de trabalhadores. Este ainda é um desafio para a profissão. Implicar não apenas profissionais da Psicologia, mas antes disso implicar as(os) cidadãs(ãos) que escolheram exercer a profissão.

## **4.2. Breve contribuição sobre o contexto do trabalho no SUAS em tempos de pandemia**

Trazer para o debate o trabalho nesse contexto é um grande desafio, pois evidencia ainda mais a fragilidade do sistema de gestão e evidencia também a necessidade de se estruturar a Gestão do Trabalho e investir na Educação Permanente das(dos) trabalhadoras(es) do SUAS. É necessário também avançar nos diagnósticos feitos pela Vigilância Socioassistencial, tornando os Relatórios Mensais (RMA) mais dinâmicos e menos burocráticos, que expressem a realidade dos territórios e suas demandas, para um planejamento alinhado à realidade e com estratégias eficientes na atenção às ações emergenciais.

A falta de compreensão como serviço essencial na atenção também às emergências e desastres colocou as(os) trabalhadoras(es) na linha de frente do enfrentamento à pandemia sem retaguarda de equipamentos de proteção individual (EPIs) e vacina, deixando à revelia a saúde e a vida das(os) trabalhadoras(es), apesar da Portaria nº 54/2020 recomendar às(aos) gestoras(es) que se tomem medidas no sentido de garantir a saúde e a segurança das(os) trabalhadoras(es) e usuárias(os) do SUAS. Deflagrando, também, a fragilidade dos municípios de pequeno porte que atuam ainda com equipes mínimas, o que torna impraticável a continuidade dos serviços ou aumenta ainda mais a sobrecarga de trabalho.

A pandemia da covid-19 pôs em questão estes, entre vários outros, problemas, que vão impactando na potência das(os) trabalhadoras(es) em atenderem a contento as demandas das(os) usuárias(os).

Assim, embora a tônica deste eixo seja a discussão sobre a gestão do trabalho no SUAS, vale a pena lembrar que a gestão da política também fica comprometida quando há o desinvestimento do Estado nas políticas públicas de proteção social. Da formulação à implementação da política, passando pelas diferentes esferas de poder, uma política pública, como a PNAS, que se propôs a romper com o assistencialismo e a defender direitos, pode-se encontrar fragmentada e descaracterizada nos territórios onde atua se não houver um investimento nas condições em que a política pública

é implementada e efetivada. O retorno do assistencialismo ainda é uma ameaça, caso a política pública não seja de fato implementada, e de forma participativa. A gestão da política pública, tendo em vista a sua existência como proposta de gestão da sociedade, caminha lado a lado com a gestão do trabalho no SUAS.

O cenário das desigualdades sociais tende a se agravar e as equipes precisam estar qualificadas para atuar. O abalo no pacto federativo com as restrições do governo federal, e os estados em sua maioria negligenciando suas responsabilidades, e para isso basta observar os orçamentos relacionados, poucos ou nenhum arranjo foram feitos para ajustá-los e incluir a Assistência Social como prioridade. Infelizmente isso impacta nas rotinas de trabalho, nas quais os serviços, os programas e os projetos operam minimamente sustentados pelo orçamento municipal.

Considerando que os efeitos da pandemia serão duradouros nos aspectos econômico, social e subjetivo, há muito trabalho a se fazer; é uma parte da história que deixará suas marcas e que ficará na memória da humanidade como um período dos mais desafiadores na garantia dos direitos sociais. A Psicologia é parte disso, e tem se esforçado nas suas instâncias em promover debates e proposições para esse enfrentamento, embasada nos direitos humanos e no seu compromisso social firmado com a sociedade brasileira. Ela precisará ser ainda mais estratégica, fortalecendo a prática profissional e contribuindo na formação das(os) futuras(os) psicólogas(os) na direção da consolidação de uma atuação ética e comprometida com a justiça social.

# REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AFONSO, Maria Lúcia Miranda. *et al.* **Oficinas em dinâmica de grupo**: Um método de intervenção psicossocial. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.

AFONSO, Maria Lúcia Miranda. **Pesquisa qualitativa sobre metodologia de trabalho social com famílias no âmbito do PAIF**. Serviço de consultoria no âmbito do Programa PNUD BRS /04/046. Brasília, 2010.

AFONSO, Maria Lúcia Miranda. *et al.* A psicologia no Sistema Único de Assistência Social. **Pesquisa e Práticas Psicossociais**, São João del-Rei, v. 7, n. 2, p. 189-199, jul. /dez.2012.

AFONSO, Maria Lúcia Miranda. *et al.* **Oficinas em dinâmica de grupo**: um método de intervenção psicossocial. Belo Horizonte: Editora Artesã, 2015.

AFONSO, Maria Lúcia Miranda; FADUL, Fabiana Meijon. O trabalho com grupos no PAIF: um diálogo interdisciplinar com a Oficina de Intervenção Psicossocial. **Pesquisas e Práticas Psicossociais [on-line]**, v. 10, n. 1, p. 140-154, 2015. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1809-89082015000100012&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1809-89082015000100012&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 28 dez. 2019.

AKOTIRENE, Karla. **Interseccionalidade**. São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen, 2019.

ALMEIDA, Aidê Cançado. **Relatório técnico**: Serviços e ações executadas por equipes volantes no âmbito do PNUD, Projeto PNUD BRA/12/006, Ministério do Desenvolvimento Social e do Combate à Fome, Secretaria Nacional de Assistência Social, Brasília, 2014. Disponível

em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/ferramentas/docs/PRODUTO%203%20-%20CONSULTORIA%20-%20EQUIPES%20VOLANTES.pdf>. Acesso em: xxxx

ALMEIDA, Luana A. **Dificuldades e potencialidades da atuação interdisciplinar nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS)**. Dissertação (Mestrado em Gestão Social, Educação e Desenvolvimento Local) – Centro Universitário Una, 2020.

ALMEIDA, Silvio Luiz de. **Racismo estrutural**. São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen, 2019.

AMORIM, Flávia Zaratini; ISABEL, Jéssica Gabriella de Souza; SAADALLAH, Isabel Márcia Mansur (org.). **O fazer da psicologia no Sistema Único de Assistência Social**. Belo Horizonte, MG, 2019.

BARTHOLO, Leticia; PASSOS, Luana; FONTOURA, Natália. **Bolsa Família, autonomia feminina e equidade de gênero: o que indicam as pesquisas nacionais?** Texto para discussão / Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Brasília/Rio de Janeiro: IPEA, 2017.

BATTISTELLI, Bruna Moraes; RODRIGUES, Luciana; CRUZ, Lílian Rodrigues da. (Prelo). O mito da democracia racial e a política de assistência social. In: A. THOMA, B. Hillesheim, & C. Siqueira (orgs.). **Inclusão, diferença e políticas públicas**. Santa Cruz do Sul: EDUNISC.

BOCK, Ana Mercês Bahia A Psicologia a caminho do novo século: identidade profissional e compromisso social. **Estudos de Psicologia**, Natal/RN, v. 4, n. 2, p. 315-319, dez. 1999.

BOCK, Ana Mercês Bahia e GONÇALVES, Maria da Graça M. **Psicologia, subjetividade e políticas públicas**. São Paulo: Cortez, 2014.

BOCK, Ana Mercês Bahia; GONÇALVES, Maria da Graça M.; FURTADO, Odair. **Psicologia sócio-histórica: uma perspectiva**

crítica em Psicologia. 6. ed., São Paulo: Cortez, 2015.

BOCK, Ana Mercês Bahia. (org). **Psicologia e compromisso social**. 2. ed. rev. São Paulo: Cortez, 2009.

BOECHAT, Filipe; VIEIRA, André; PIZZI, Bruno. A “Visão Histórica da Psicologia Social” de Ignacio Martín-Baró. **Estud. Pesqui. Psicol.** Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 630-650, 2020.

BRASIL, Ministério da Cidadania/Secretaria Especial de Desenvolvimento Social/Departamento de Benefícios Assistenciais e Previdenciários/Coordenação Geral de Regulação e Análise Normativa. **Orientações técnicas sobre benefícios eventuais no SUAS**. Brasília (DF), 2018a.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social**. Resolução nº 269, de 13 de dezembro de 2006. Brasília (DF), 2006b.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução n. 1, de 9 de janeiro de 2012**. Publica as deliberações da VIII Conferência Nacional de Assistência Social. Brasília (DF), 2012d.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução n. 23, de 16.02.2006/CNAS**. Regulamenta entendimento acerca de trabalhadores do Setor. Brasília (DF), 2006a.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução n. 6, de 13 de abril de 2016**. Estabelece parâmetros para a Supervisão Técnica no âmbito do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, em consonância com a Política Nacional de Educação Permanente do SUAS - PNEP/SUAS. Brasília (DF), 2016b.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução n. 17, de 20 de junho de 2011**. Ratificar a equipe de referência definida pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS e Reconhecer as categorias profissionais de nível superior para atender as especificidades dos serviços

socioassistenciais e das funções essenciais de gestão do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Brasília (DF), 2011b.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução n. 32, de 28 de novembro de 2011**. Estabelece percentual dos recursos do SUAS, cofinanciados pelo governo federal, que poderão ser gastos no pagamento dos profissionais que integrarem as equipes de referência, de acordo com o art. 6º-E da Lei n. 8.742/1993, inserido pela Lei n. 12.435/2011. Brasília (DF), 2011e.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**: Lei n. 8.069/90, de 13 de julho de 1990. Brasília: Senado Federal, 1990.

BRASIL. **Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011**. Altera a Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. Brasília (DF), 2011c.

BRASIL. **Lei Orgânica de Assistência Social**: Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Brasília: Senado Federal, 1993. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18742compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18742compilado.htm). Acesso em: ???

BRASIL. Ministério da Cidadania/Secretaria Especial do Desenvolvimento Social/Departamento de Gestão do SUAS. **Censo SUAS 2019 - Resultados nacionais**. Gestão Municipal/ Secretarias Municipais de Assistência Social. Secretaria Especial do Desenvolvimento Social/Departamento de Gestão do SUAS. Coordenação-Geral de Planejamento e Vigilância Socioassistencial. Brasília (DF), 2020.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Secretaria Especial de Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional de Promoção e Desenvolvimento Humano. **Manual de gestão municipal do Programa Criança Feliz** [recurso eletrônico] / Edição - Brasília: Ministério da Cidadania, 2019.

BRASIL. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome

(MDS). **Tipificação nacional dos serviços socioassistenciais.** (Resolução n. 109, de 11 de novembro de 2009). Brasília, 2009b.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social.** Resolução CNAS nº 33, de 12 de dezembro de 2012. Brasília (DF), 2012c.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). **Orientações Técnicas sobre o PAIF. Vol. 1.** Brasília, 2012<sup>a</sup>.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). **Orientações Técnicas sobre o PAIF. Vol. 2.** Brasília, 2012b.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Secretaria Nacional de Assistência Social. Departamento de Proteção Social Básica. Departamento de Proteção Social Especial. **Fundamentos ético-políticos e rumos teórico-metodológicos para fortalecer o Trabalho Social com Famílias na Política Nacional de Assistência Social.** Brasília, 2016e.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Caderno de Orientações – Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família e Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – Articulação necessária na Proteção Social Básica.** Brasília, 2016a.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Censo SUAS 2017: análise dos componentes sistêmicos da política nacional de assistência social.** Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília (DF), 2018b.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Gabinete da Ministra. **Portaria n. 137, 18 dezembro, 2013.** Institui a Mesa Nacional da Gestão do Trabalho do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e dá outras providências. Brasília(DF), 2013b.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate

à Fome. **Gestão do Trabalho no âmbito do SUAS:** Uma contribuição necessária para ressignificar as ofertas e consolidar o direito socioassistencial. Brasília/DF: MDS; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2011f.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **II Plano Decenal da Assistência Social (2016-2026).** Brasília(DF), 2016c.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social (NOB-RH/SUAS),** Reimpressão. Brasília(DF), 2011g.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas:** Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). Brasília: MDS, 2009a.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Portaria n. 2.362, de 20 de dezembro de 2019.** Estabelece procedimentos a serem adotados no âmbito do Sistema Único de Assistência Social decorrentes do monitoramento da execução financeira e orçamentária realizada pelo Fundo Nacional de Assistência Social para promover a equalização do cofinanciamento federal do Sistema Único de Assistência Social à Lei de Diretrizes Orçamentárias e à Lei Orçamentária Anual. Brasília(DF), 2019.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Resolução n. 4, de 24 de maio de 2011.** Institui parâmetros nacionais para o registro das informações relativas aos serviços ofertados nos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e Centros de Referência Especializados da Assistência Social (CREAS). Brasília(DF), 2011a.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional da Assistência Social. **Orientações técnicas da vigilância socioassistencial.** Brasília(DF), 2013a.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). Proteção Básica do Sistema Único de Assistência Social. **Orientações para o acompanhamento das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família no âmbito do SUAS**. Brasília, 2006c.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). **Resolução n. 212, de 19 de outubro de 2006**. Brasília, 2006d.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Nota Técnica nº. 02, de 11 de maio de 2016**. Assunto: Nota Técnica sobre a relação entre o Sistema Único de Assistência Social - SUAS e os órgãos do Sistema de Justiça. Brasília(DF), 2016d.

BRASIL Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Orientações Técnicas sobre o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF**. Diário Oficial da União. Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Vigilância Socioassistencial. **Boletim 2**. Brasília: MDS, fevereiro de 2014.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional de Assistência Social. **A participação do SUAS no Programa Criança Feliz**. Brasília, 2017.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Concepção de convivência e fortalecimento de vínculos**. Brasília, DF: MDS, 2017b.

BRASIL Ministério do Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Orientações técnicas: Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosos**. Brasília (DF), 2017a.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social/Secretaria Nacional de Assistência Social – SNAS – **Guia para técnicos**

**e gestores da Assistência Social sobre alterações nas regras de operacionalização do Benefício de Prestação Continuada.** Brasília (DF), 2018c.

BRASIL. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social.** Resolução n. 130, de 15 de julho de 2005. Brasília, DF: 2005. Disponível em [http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/PNAS2004.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf). Acesso em: xxxxx

BRASIL. **Política Nacional de Assistência Social** – PNAS. Brasília(DF), 2004.

BRASIL. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Resolução n. 6, de 31 de agosto de 2011.** Brasília (DF), 2011d.

BRIZOLA, Ana Lúcia; ZANELLA, Andrea; GESSER, Marivete (org.). **Práticas sociais, políticas públicas e direitos humanos.** Florianópolis: Edições Bosque, 2013.

BRONZO, Carla. Intersetorialidade, autonomia e território em programas municipais de enfrentamento da pobreza: experiências de Belo Horizonte e São Paulo. **Planejamento e Políticas Públicas (PPP)**, n. 35, Jul. /dez. 2010, p. 119-159.

BRONZO, Carla. **Vulnerabilidade, empoderamento e metodologias centradas na família:** conexões e uma experiência para reflexão, 2007.

BRONZO, Carla. **Vulnerabilidade, empoderamento e proteção social.** Reflexões a partir de experiências latino-americanas. XXXII ANPAD, Rio de Janeiro, 06 a 10 de setembro de 2008.

BUTLER, Judith. **Deshacer el género.** Barcelona: Paidós, 2006.

BUTLER, Judith. **Marcos de guerra:** las vidas lloradas. Barcelona, Buenos Aires e México: Paidós, 2010.

BUTLER, Judith. **Problemas de gênero:** feminismo e subversão da identidade. 8ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.

CALDEIRA, Vanessa. PGTA Kaxixó: Mais uma experiência de diálogo entre povos indígenas, psicologia e antropologia. *In*: Conselho Regional de Psicologia de São Paulo. **Povos indígenas e psicologia: a procura do bem viver**. São Paulo: CRP SP, p. 199-208, 2016.

CAMPOS, Regina Helena de Freitas. (org.). **Psicologia Social Comunitária: da solidariedade à autonomia**, 13. ed., Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

CAMPOS, Regina Helena de Freitas. Psicologia e Direitos Humanos – as relações entre ciência e ética na perspectiva do Instituto Rousseau, em Genebra (1920-1940). *In*: GUERRA, Andrea Máris Campos; KIND, Luciana; AFONSO, Lucia; PRADO; Marco Aurélio Máximo. **Psicologia Social e Direitos Humanos**. ABRAPSO(MG), Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFMG. Edições do Campo Social: Belo Horizonte, 2003, p. 77-92.

CARDOSO, David. **Através do espelho: Gênero e masculinidades nas práticas discursivas das equipes de referência do CREAS**. Dissertação (mestrado profissional) – Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Florianópolis, 2018.

CARNEIRO, Jussara C.; OLIVEIRA, Arlandson, M. S.; SILVA, Victor R. L. da; RIBEIRO, Jéssyka K. A. (orgs.). **Com a diferença tecer a resistência: 3º seminário desfazendo gênero** [livro eletrônico]. Campina Grande: Universidade Estadual da Paraíba, 2017.

CASTEL, Robert. **As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário**. Petrópolis: Vozes, 1998.

COIMBRA, Cecília. **Operação Rio: o mito das classes perigosas: um estudo sobre a violência urbana, a mídia impressa e os discursos de segurança pública**. Rio de Janeiro: Oficina do Autor; Niterói: Intertexto, 2001.

CONGRESSO NACIONAL DE PSICOLOGIA (CNP). **Caderno de Deliberações: 10º Congresso Nacional de Psicologia**

– O (im) pertinente compromisso social da Psicologia. Brasília(DF): CFP, 2019. [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/09/Caderno\\_delibera%C3%A7%C3%B5es\\_10\\_CNP\\_web\\_8\\_outubro\\_FINAL.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/09/Caderno_delibera%C3%A7%C3%B5es_10_CNP_web_8_outubro_FINAL.pdf) Acesso em: xxxx

CONGRESSO NACIONAL DE PSICOLOGIA (CNP). **Caderno de Deliberações**: 8º Congresso Nacional de Psicologia – Psicologia, ética e cidadania: práticas profissionais a serviço da garantia de direitos. Brasília (DF): CFP, 2013. <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/08/MinutaCaderodelibera%C3%A7oes14.08.pdf> Acesso em: xxxx

CONGRESSO NACIONAL DE PSICOLOGIA (CNP). **Caderno de Deliberações**: 9º Congresso Nacional de Psicologia – Psicologia no cotidiano por uma sociedade mais democrática e igualitária. Brasília(DF): CFP, 2016. [http://9cnp.cfp.org.br/wp-content/uploads/sites/20/2016/02/CFP\\_9CNP\\_Caderno\\_Deliberacoes.pdf](http://9cnp.cfp.org.br/wp-content/uploads/sites/20/2016/02/CFP_9CNP_Caderno_Deliberacoes.pdf) Acesso em: xxxx

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP); Conselho Federal de Serviço Social (CFESS). **Parâmetros para atuação de assistentes sociais e psicólogos(as) na Política de Assistência Social**. Brasília(DF): CFP; CFESS, 2007. 52p. (Reimpressão em 2008).

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). 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, CFP, 2007 (reimpressão 2008).

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Código de Ética Profissional do Psicólogo**. Resolução CFP nº 010, de 27 de agosto de 2005. Conselho Federal de Psicologia. Brasília(DF): autor, 2005. Disponível em: [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo\\_etica.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo_etica.pdf). Acesso em: xxxx

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). Comissão Nacional de Assistência Social (Conpas). **Nota Técnica nº 001/2016 - Parâmetros para atuação das(os)**

**profissionais de psicologia no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).** Brasília(DF), 2016.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Como os psicólogos e as psicólogas podem contribuir para avançar o Sistema Único de Assistência Social (SUAS):** informações para gestoras e gestores, 1. ed., Brasília(DF): CFP, 2011.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Posicionamento do Conselho Federal de Psicologia relativo ao uso do Prontuário SUAS por equipe multiprofissional em atendimentos nos Centros de Referências de Assistência Social (CRAS) e nos Centros de Referências Especializados de Assistência Social (CREAS).** Publicado no hotsite da Conpas [http:// conpas.cfp.org.br] e a Resolução CFP nº 001/2009.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Referências técnicas para atuação das (os) psicólogas (os) em questões relativas à terra.** Brasília(DF): autor, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Resolução CFP n. 001/99, de 22 de março de 1999.** Conselho Federal de Psicologia. Brasília(DF): autor, 1999. Disponível em: [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/1999/03/resolucao1999\\_1.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/1999/03/resolucao1999_1.pdf). Acesso em: xxxx

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Resolução CFP n. 018/2002** – Conselho Federal de Psicologia. Brasília(DF): autor, 2002. Disponível em: [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2002/12/resolucao2002\\_18.PDF](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2002/12/resolucao2002_18.PDF). Acesso em: xxxxx

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). Resolução nº 1, de 30 de março de 2009. **Torna obrigatório o registro documental.** CFP. Brasília, 2009.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). Resolução nº 06/2019. **Regras para elaboração de documentos psicológicos.** CFP. Brasília (DF), 2019.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Seminário Nacional: A questão da terra: Desafios para a Psicologia.** Brasília (DF), 2006.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Referências técnicas para atuação de psicólogos(os) em Programas de Atenção à Mulher em situação de Violência /** Conselho Federal de Psicologia. Brasília: CFP, 2012.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Relações Raciais:** Referências técnicas para atuação de psicólogas/os. Brasília: CFP, 2017.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Código de Ética do/a Assistente Social.** Lei n. 8.662/93 de regulamentação da profissão. 9. ed. rev. e atual. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 2011b.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Parâmetros para atuação de assistentes sociais na Política de Assistência Social.** Brasília, 2011a.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA (CRP-06). **Psicologia e povos indígenas.** São Paulo, 2010. Disponível em: [https://www.crpssp.org/uploads/impresso/110/RLAg\\_HX8E6bm0fvjb2gpqCkreIBkTy0W.pdf](https://www.crpssp.org/uploads/impresso/110/RLAg_HX8E6bm0fvjb2gpqCkreIBkTy0W.pdf) Acesso em: xxxx

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA (CRP-06). **Povos indígenas e psicologia:** a procura do bem viver. São Paulo: CRP SP, 2016.

COTTA, Tereza Cristina Silva. Visões de proteção social e transferência de renda condicionada no Brasil e no México. 2009. 350 f. Tese (Doutorado em Estudos Comparados sobre as Américas) – Universidade de Brasília, Brasília, 2009.

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

CRENSHAW, Kimberlé. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. **Estudos Feministas**, ano 10, n. 1, p. 171-188, 2002.

CRUZ, Lílian Rodrigues da; GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima (orgs.). O psicólogo e as políticas públicas de assistência social. 2. ed., Petrópolis: Vozes, 2014.

CRUZ, Lílian Rodrigues da; GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima (orgs.). Políticas públicas e assistência social: diálogo com as práticas psicológicas. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2013.

CRUZ, Lílian Rodrigues da; GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima; BATTISTELLI, Bruna Moraes (orgs.).

**Psicologia e assistência social: encontros possíveis no contemporâneo.** Petrópolis: Vozes, 2019.

CRUZ, Lílian Rodrigues da; HILLESHEIM, Betina. Vulnerabilidade social. *In*: FERNANDES, Rosa M. Castilhos; HELLMANN, Aline. (orgs.). **Dicionário crítico: Política de Assistência Social no Brasil.** Porto Alegre: UFRGS, 2016, v. 1, p. 300-302.

CRUZ, Lílian Rodrigues da; RODRIGUES, Luciana; GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima (orgs.). **Interloquções entre a Psicologia e a Política Nacional de Assistência Social.** Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2013.

CRUZ, Lílian Rodrigues da.; GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima. Articulações entre Psicologia Social e Políticas Públicas na Assistência Social. *In*: CRUZ, Lílian Rodrigues da; GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima (orgs.). **O psicólogo e as políticas públicas de assistência social.** 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2014, p. 15-31,.

CYFER, Ingrid. Política Vulnerável: breves considerações sobre os desafios que a politização da vulnerabilidade traz para o conceito de política. *In*: JUBILUT, Liliana Lyra; FRINHANI, Fernanda de Magalhães Dias; LOPES, Rachel de Oliveira (orgs.). **Direitos humanos e vulnerabilidade em políticas públicas** [e-book]. Santos (SP): Editora Universitária Leopoldianum, 2017, p. 11-26.

DAGNINO, Evelina. Os movimentos sociais e a emergência de uma nova concepção de cidadania. *In*:

DAGNINO, Evelina. (org.). **Anos 90: Política e sociedade no Brasil**. São Paulo: Brasiliense, 1994, p. 103-115.

DEMO, Pedro. **Cidadania tutelada e cidadania assistida**. Campinas. SP: Autores Associados, 1995.

DESSEN, Maria Auxiliadora. Estudando a família em desenvolvimento: desafios conceituais e teóricos. **Psicol. Cienc. Prof.**, 30 (núm. esp.), p. 202-219, 2010.

DIAS, Rosimeri de Oliveira. Formação inventiva como possibilidade de deslocamentos. *In*: DIAS, Rosimeri de Oliveira. **Formação inventiva de professores**. Rio de Janeiro: FAPERJ, Lamparina, 2012, p. 25-41.

DIMENSTEIN, Magda; CIRILO NETO, Maurício. Abordagens conceituais da vulnerabilidade no âmbito da saúde e assistência social. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 15, n. 1, p. e2935. São João del-Rei, janeiro-março de 2020.

FADUL, Fabiana Meijon. **O trabalho social com famílias no âmbito da proteção social básica: diálogos e conflitos no campo discursivo da assistência social**. Dissertação (Mestrado em Gestão Social, Educação e Desenvolvimento Local) – Centro Universitário Una, 2014.

FADUL, Fabiana Meijon; AFONSO, Maria Lúcia Miranda. Construção da interdisciplinaridade no território da PNAS: exercícios para uma psicologia da cidadania. *In*: ROMAGNOLI, Roberta Carvalho; MOREIRA, Maria Ignez Costa. (orgs.). **O Sistema Único da Assistência Social: A articulação entre a Psicologia e o Serviço Social no campo da proteção social, seus desafios e perspectivas**. Curitiba: Editora CRV, 2014. v. 1, p. 95-115.

FEDERICI, Silvia. **Calibá e a bruxa: mulheres, corpo e acumulação primitiva** (trad. Coletivo Sycorax). São Paulo: Elefante, 2017.

FERNANDES, Saulo Luders; SANTOS, Alessandro de Oliveira dos. Itinerários terapêuticos e formas de cuidado em um quilombo do agreste alagoano. **Psicol. Cienc. Prof.**, Brasília, v. 39, n.

spe, e222592, 2019. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932019000500308&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932019000500308&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 14 jan. 2021. Epub em 15 de agosto de 2019. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003176272> .

FERNANDES, Saulo Luders. **Itinerários terapêuticos e política pública de saúde em uma comunidade quilombola do agreste de Alagoas, Brasil**. Tese de doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016.

FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade**: curso no Collège de France (1975-1976). São Paulo: Martins Fontes, 1999.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários. 27. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2003.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.

FREITAS, Maria de Fátima Quintal de. Inserção na comunidade e análise de necessidades: reflexões sobre prática do psicólogo. **Revista Psicologia**: Reflexão e Crítica, Porto Alegre, v. 11, n. 1, 1998.

FREITAS, Maria de Fátima Quintal de. Práxis e formação em Psicologia Social Comunitária: exigências e desafios ético-políticos. **Estudos de Psicologia**. Campinas, v. 32, n. 3, p. 521-532, jul./set. 2015.

GARAJAU, Narjara. **Articulação intersetorial**: uma estratégia de gestão para o Programa Cozinha Comunitária. Dissertação (Mestrado em Gestão Social, Educação e Desenvolvimento Local) – Programa de Pós-Graduação em Gestão Social, Centro Universitário UNA, Belo Horizonte, 2013.

GEILFUL, Frans. **80 herramientas para el desarrollo participativo**: diagnóstico, planificación, monitoreo, evaluación. San José, Costa Rica, IICA, 2002.

GONZÁLEZ REY, Fernando. A questão das técnicas e os métodos na psicologia: da mediação à construção do conhecimento

psicológico. *In*: BOCK, Ana Mercês BAHIA (org.). **Psicologia e compromisso social**. 2. ed. rev. São Paulo: Cortez, 2009.

GESSER, Marivete. Políticas públicas e direitos humanos: desafios à atuação do Psicólogo. **Psicol. Cienc. prof.**, Brasília, v. 33, n. spe, p. 66-77, 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932013000500008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932013000500008&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 14 jan. 2021.

GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima. Interfaces entre Psicologia e Direitos Humanos. *In*: GUERRA, Andrea Máris Campos; KIND, Luciana; AFONSO, Lucia; PRADO; Marco Aurélio Máximo. **Psicologia Social e Direitos Humanos**. ABRAPSO-MG, Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFMG; Edições do Campo Social: Belo Horizonte, p. 45-52, 2003.

GUIMARÃES, Alberto Passos. **As classes perigosas: banditismo urbano e rural**. Rio de Janeiro: Graal, 1981.

GUIMARAES, Danilo Silva. A psicologia e a questão indígena no Brasil *In*: Conselho Regional de Psicologia de São Paulo. **Povos indígenas e psicologia: a procura do bem viver**. São Paulo: CRP SP, p. 178-188, 2016.

HELENE, Diana. Gênero e direito à cidade a partir da luta dos movimentos de moradia. **Cafajeste. Metrop.**, São Paulo, v. 21, n. 46, p. 951-974, dezembro de 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/2236-9996.2019-4612>.

HILLESHEIM, Betina; CRUZ, LÍlian Rodrigues da. Risco Social. *In*: FERNANDES, Rosa M. Castilhos; HELLMANN, Aline. (orgs.). **Dicionário crítico: Política de Assistência Social no Brasil**. 1ed. Porto Alegre: UFRGS, 2016, v. 1, p. 242-245.

HÜNING, Simone Maria; SCISLESCKI, Andrea. A noção de vulnerabilidade da Política Nacional de Assistência Social. *In*: CORDEIRO, Mariana Prioli; SVARTMAN, Bernardo; SOUZA, Laura Vilela e (orgs.). **Psicologia na Assistência Social: um campo de saberes e práticas**. São Paulo: Instituto de Psicologia, 2018.

INOJOSA, Rose. **Sinergia em políticas e serviços públicos**: desenvolvimento social com Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea). Retrato das desigualdades de gênero e raça. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada [et al.]. 4 ed. Brasília: IPEA, 2011

JACCOUD, Luciana; CARDOSO, José Celso Júnior. Políticas Sociais no Brasil: organização, abrangência e tensões da ação estatal. *In*: JACCOUD, Luciana. (org.). **Questão Social e Políticas Sociais no Brasil Contemporâneo**. Brasília: Ipea, 2005, v. 1, p. 181-260.

JACCOUD, Luciana. A seguridade social e trajetória recente da assistência social no Brasil. *In*: POCHMANN, Marcio; CASTRO, Jorge Abraão (orgs.). **Brasil**: estado social contra a barbárie – São Paulo/SP: Fundação Perseu Abramo, 2020.

JANUZZI, Paulo de Martino. Pobreza. *In*: FERNANDES, Rosa M. Castilhos; HELLMANN, Aline. (orgs.). **Dicionário crítico**: Política de Assistência Social no Brasil. 1. ed. Porto Alegre: UFRGS, 2016, v. 1, p. 200-203.

JAPIASSU, Hilton. **Interdisciplinaridade e patologia do saber**. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

JOVCHELOVICH; PRIEGO-HERNÁNDEZ (orgs.). **Sociabilidades subterrâneas**: identidade, cultura e resistência em favelas do Rio de Janeiro. Brasília: UNESCO, 2013.

KREHER, Rodrigo; GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima. Entre a cruz e a espada: tensões entre a Igreja Católica e o Estado na emergência da proteção social à infância e juventude no Brasil. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 14, n. 2, p. 1-20, 2019. Recuperado em 16 de janeiro de 2021, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-89082019000200008&lng=pt&tlng=](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082019000200008&lng=pt&tlng=). Acesso em: xxxx

KUMMER, Lydia. **Metodologia participativa no meio rural**: uma visão interdisciplinar. Conceitos, ferramentas e vivências. Salvador: GTZ, 2007. 155p.

LAFER, Celso. A reconstrução dos direitos humanos: a contribuição de Hannah Arendt. **Estudos Avançados**, v. 11, n. 30, p. 55-65, maio-ago. 1997.

LANE, Sílvia Tatiana Maurer. O Que é Psicologia Social. São Paulo: Brasiliense, 1983.

LEMONS, Flávia Cristana Silveira; SCHEINVAR, Estela; NASCIMENTO, Maria Lívía do. Análise do acontecimento crianças e jovens em risco. **Psicologia e Sociedade** (Impresso), v. 26, p. 158-164, 2014.

LIONÇO, Tatiana. Psicologia, democracia e laicidade em tempos de fundamentalismo religioso no Brasil. **Psicol. Ciênc. Prof.**, v. 37, n. spe, p. 208-223, 2017. <https://doi.org/10.1590/1982-3703160002017>

MACEDO, João Paulo; DIMENSTEIN, Magda. Psicologia e a produção do cuidado no campo do bem-estar social. **Psicologia & Sociedade**, v. 21, n. 3, p. 293-300. 2009.

MACERATA, Iacá; SOARES, José Guilherme Neves.; RAMOS, Julia Florêncio Carvalho. Apoio como cuidado de territórios existenciais: atenção Básica e a rua. **Interface (Botucatu)**, 18 Supl 1:919-30, 2014. DOI: 10.1590/1807-57622013.0210

MATA-MACHADO, Marília Novaes da. Intervenção psicossociológica, método clínico, de pesquisa e de construção teórica. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**. v. 5, n. 2, São João del-Rei, agosto/dezembro 2010.

MATA-MACHADO, Marília Novaes da *et al.* (orgs.). **Psicossociologia: análise social e intervenção**. Belo Horizonte: Ed. Autêntica, 2001.

MARTÍN-BARÓ, Ignacio. Los grupos con historia: Um modelo psicosocial. **Revista de Psicología de El Salvador**, v. 11, n. 43, p. 7-29, 1992. Recuperado de: <http://www.uca.edu.sv/coleccion-digital-IMB/articulo/los-grupos-con-historia-un-modelo-psicosocial/>

MARTÍN-BARÓ, Ignacio. **Sistema, grupo y poder: Psicología social desde centroamérica**, v. 2, 1. ed., 6ª reimp. São Salvador: UCA Editores, 2014. (Obra original publicada em 1989).

- MBEMBE, Achille. *Crítica da Razão Negra*. São Paulo: n-1 Edições, 2018.
- MBEMBE, Achille. *Necropolítica*. São Paulo: n-1 Edições, 2018.
- MBEMBE, Achille. *Políticas de inimizade*. Lisboa: Antígona, 2017.
- MBEMBE, Achille. *Necropolítica*. **Arte & Ensaios, Revista do PPGAV/UEBA/UFRJ**. v. I, n. 32, Rio de Janeiro. P. 123-151, 2016.
- MBEMBE, Achille. **Políticas de inimizade** (trad. Maria Lança). Lisboa: Antígona, 2017.
- MELLO, Luiz; IRINEU, Bruna Andrade; FROEMMING, Cecília Nunes; RIBEIRO, Vinícios Kabral. Políticas públicas de trabalho, assistência social e previdência social para a população LGBT no Brasil: sobre desejos, realizações e impasses. **Revista de Ciências Sociais**, Fortaleza, v. 44, n. 1, jan/jun, 2013, p. 132-160.
- MILANI, Carlos R S. O princípio da participação social na gestão de políticas públicas locais: uma análise de experiências latino-americanas e europeias. **RAP** – Rio de Janeiro, v. 42, n. 3, p. 551-579, maio/jun. 2008.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. Disciplinaridade, interdisciplinaridade e complexidade. **Emancipação**, Ponta Grossa, v. 10, n. 2, p. 435-442, 2010. Disponível em: <http://www.revistas2.uepg.br/index.php/emancipacao>. Acesso: 13 abr. 2019.
- MONTERO, Maritza. **Introducción a la Psicología Comunitaria: Desarrollo, conceptos y procesos**. Buenos Aires: Paidós, 2004.
- MONTERO, Maritza. La psicología comunitaria: orígenes, principios y fundamentos teóricos. **Revista Latinoamericana de Psicología**, v. 16, n. 3, p. 387-400, 1984.
- MONTERO, Maritza. **Teoría y práctica de la psicología comunitaria: la tensión entre comunidade y sociedade**. Buenos Aires: Paidós, 2006.
- MOUTINHO, Laura. *Diferenças e desigualdades negociadas:*

raça, sexualidade e gênero em produções acadêmicas recentes. **Caderno Pagu**, v. 42, n. 1, p. 201-248, 2014.

ARVAZ, Martha. Grupos multifamiliares: história e conceitos. **Contextos Clínicos**, v. 3, n. 1, jan-jun. 2010. Disponível em: [www.contextosclinicos.unisinos.br/pdf/69.pdf](http://www.contextosclinicos.unisinos.br/pdf/69.pdf). Acesso em: xxxx

Rede Unida. Intersetorialidade na REDE UNIDA. **Saúde em Debate**, 2000; v. 24, n. 5.

NERY, Vânia Baptista. **O trabalho de Assistentes Sociais e Psicólogos na Política de Assistência Social**: saberes e direitos em questão. Tese de Doutorado. São Paulo, PEPG em Serviço Social, PUC-SP (SP), 2009.

OLIVEIRA, Isabel Fernandes de; YAMAMOTO, Oswaldo Hajime (orgs.). **Psicologia e Políticas Sociais**: Temas em Debate – Belém (PA): ed. UFPA, 2014.

OLIVEIRA, Neljanira. A referência e a contrarreferência no SUAS. *In*: Blog do GESUAS. 2017. Disponível em: <https://www.gesuas.com.br/blog/a-referencia-e-a-contrarreferencia/>. Acesso em: 22 de jul.de 2021.

OLIVEIRA, Thais Gomes de; BATTISTELLI, Bruna Moraes; CRUZ, Lílian Rodrigues da. Direitos sexuais e reprodutivos: aproximações com a assistência social. **Revista Eletrônica Científica da UERGS**, v. 5, n. 2, 170-181, 2019. <https://doi.org/10.21674/2448-0479.52.170-181>

OLIVEIRA, Thais Gomes de; BATTISTELLI, Bruna Moraes; CRUZ, Lílian Rodrigues da. Cuidado, maternidade e racismo: algumas reflexões entre Psicologia e Assistência Social. **PSI-UNISC**, v. 3, p. 115-125, 2019.

OROZIMBO, Elizete Matias Barbosa; AFONSO, Maria Lúcia Miranda. Sentidos de família e o desafio para a intersetorialidade na proteção social. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 137, p. 95-112, jan./abr. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/0101-6628.203>

PEREIRA, Tatiana Dhamer. Política Nacional de Assistência Social e Território: Enigmas do caminho. **Revista Katális**. Florianópolis, 13 (2), p. 191-200, 2010.

PERES, Gislaine Alves Liporoni. **Gestão do trabalho no sistema único de assistência social**. 2016. 243 f. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Ciências Humanas e Sociais. Orientadora: Claudia Maria Daher Cosac. Franca, São Paulo, 2016.

PICHÓN-RIVIÈRE, Enrique. **O processo grupal**. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

PIZZINATO, Adolfo; GUIMARÃES, Danilo Silva; LEITE, Jáder Ferreira. Psicologia, povos e comunidades tradicionais e diversidade etnocultural. **Psicol. Ciênc. Prof.**, v. 39, n. spe, p. 3-8, 2019. <https://doi.org/10.1590/1982-3703000032019>.

POCHMANN, Marcio; CASTRO, Jorge Abraão (orgs.). **Brasil: estado social contra a barbárie** – São Paulo (SP): Fundação Perseu Abramo, 2020.

PREFEITURA DE BELO HORIZONTE (PBH). **Dicionário de termos técnicos da Assistência Social**. Belo Horizonte, PBH, 2007.

QUADRADO, Jaqueline Carvalho; FERREIRA, Ewerton da Silva Ferreira. Os (des) caminhos da política pública de Assistência Social no atendimento à população LGBT. **Revista Humanidades e Inovação**, v. 6, n. 17, p. 271-285, 2019.

RAICHELIS, Raquel; NERY, Vânia. A inserção do assistente social e do psicólogo no SUAS: uma contribuição ao debate. *In*: ROMAGNOLI, Roberta Carvalho; MOREIRA, Maria Ignez Costa (orgs.). **O Sistema Único de Assistência Social - SUAS: A articulação entre Psicologia e o serviço social no campo da proteção social, seus desafios e perspectivas**. Editora CRV, Curitiba-PR, 2014.

REIS, Carolina dos; GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima; HÜNING, Simone Maria; AZAMBUJA, Marcos Adegas de. A

produção do conhecimento sobre risco e vulnerabilidade social como sustentação das práticas em políticas públicas. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 31, n. 4, 2014, p. 583-593. <https://doi.org/10.1590/0103-166X2014000400012>.

ROCHA, Tatiana Gomes da; KASTRUP, Virginia. Partilha do sensível na comunidade: interseções entre psicologia e teatro. **Estudos de Psicologia**. Natal, v. 13, n. 2, p. 97-105, 2008. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2008000200001>.

RODRIGUES, Heliana de Barros Conde; ALTOE, Sonia (orgs.). **Análise Institucional** – Saúde Loucura 8. São Paulo: Hucitec, 2004. v. 1. 250p.

RODRIGUES, Luciana ; GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima . O vínculo familiar e comunitário como operador que conecta a Psicologia e a Política de Assistência Social. In: Lílian Rodrigues da Cruz; Neuza Guareschi; Bruna Moraes Battistelli. (org.). **Psicologia e Assistência Social: encontros possíveis no contemporâneo**. Petrópolis: Vozes, 2019, p. 52-65.

RODRIGUES, Luciana ; GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima . A performance do vínculo na Política de Assistência Social. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 70, p. 161-174, 2018

RODRIGUES, Luciana ; GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima . Da casa destelhada ao amor materno: um estudo sobre a performance do vínculo na Política de Assistência Social. **Estudos de Psicologia**. Natal [on-line], v. 23, n. 4, p. 381-391, 2020.

RODRIGUES, Luciana ; GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima . Vínculo familiar e comunitário. In: FERNANDES, Rosa M. Castilhos; HELLMANN, Aline. (orgs.). **Dicionário Crítico: Política de Assistência Social no Brasil**. Porto Alegre: UFRGS/CEGOV, 2016, p. 296-299.

RODRIGUES, Luciana; GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima ; CRUZ, Lílian Rodrigues da. A centralidade do vínculo familiar e comunitário nas políticas públicas de assistência

social. *In*: CRUZ, LÍlian Rodrigues da; RODRIGUES, Luciana; GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima. (orgs.). **Interloquções entre a Psicologia e a Política Nacional de Assistência Social**. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2013, p. 11-22.

ROMAGNOLI, Roberta Carvalho; MOREIRA, Maria Ignez Costa (orgs.). **O Sistema Único de Assistência Social - SUAS: a articulação entre Psicologia e o serviço social no campo da proteção social, seus desafios e perspectivas**. Editora CRV, Curitiba(PR), 2014.

## **SUAS**

ROSATO, Cássia Maria. Psicologia e direitos humanos: cursos e percursos comuns. **Psic. Rev.** São Paulo, v. 20, n. 1, p. 11-27, 2011.

SANTOS, Myrian Sepúlveda dos. Integração e diferença em encontros interdisciplinares. **RBCS**, v. 22, n. 65, p. 51-60, 2007.

SANTOS, Milton. **Por uma economia política da cidade**. São Paulo: Hucitec/Educ, 1994.

SANTOS, Luana Neves. **A psicologia na assistência social: convivendo com a desigualdade**. São Paulo: Cortez, 2014. (Coleção construindo o compromisso social da psicologia/coordenadora Ana Mercês Bahia Bock).

SARAIVA, Luís Fernando de Oliveira. **Assistência social: (des) encontros possíveis**. 1. ed. São Paulo: Blucher, 2017. 200p\_

SAWAIA, Bader Burihan (org). As artimanhas da exclusão: Análise psicossocial e ética da desigualdade social (Psicologia social). 2. ed., Petrópolis: Vozes, 2001.

SAWAIA, Bader Burihan. O sofrimento ético-político como categoria de análise da dialética exclusão/inclusão. *In*: SAWAIA, Bader Burihan (org.) **As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social**. São Paulo: Vozes, 2004.

SCARPARO, Helena Beatriz Kochenborger; GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima. Psicologia social comunitária profissional. **Psicologia & Sociedade**, v. 19, n. spe2, p. 100-108, 2007. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822007000500025>.

SILVA, Camil de Souza; SILVA, Isabela Rodrigues da; BRUSTOLIN, Mariana Laís; PESSINI, Maria Adalaide. Algumas considerações sobre as influências do assistencialismo nas práticas psicológicas realizadas nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS). **Akrópolis**, Umuarama, v. 19, n. 1, p. 3-13, jan./mar. 2011.

SILVA, Marcus Vinícius de Oliveira. Relações entre psicologia e direitos humanos no Brasil: construindo a visibilidade. In: GUERRA, Andrea Máris Campos; KIND, Luciana; AFONSO, Lucia; PRADO; Marco Aurélio Máximo. **Psicologia social e direitos humanos**. ABRAPSO-MG, Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFMG; Edições do Campo Social: Belo Horizonte, 2003, p. 53-64.

SILVA, Rose Méri Santos da; SILVA, Méri Rosane Santos da. Traços e configurações do discurso da vulnerabilidade social no Brasil: modos de ser e gerenciar uma parcela da população. **Educ. Rev.**, Belo Horizonte, v. 31, n. 1, p. 383-404, mar. 2015.

SILVA, Wanderson Vilton Nunes da; HÜNING, Simone Maria; GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima. Da vulnerabilidade como condição de saber nas pesquisas em Psicologia Social. **Psicol. Ciênc. Prof.** [on-line], n. 40, p. 1-16, 2020.

SILVA, Wanderson Vilton Nunes da; HÜNING, Simone Maria. De morador de rua a criminoso. **Athenea Digital**, v. 15, n. 2, p. 141-165, 2015. <http://dx.doi.org/10.5565/rev/athenea.1479>.

STELLA, Cláudia (org.). Psicologia comunitária: Contribuições teóricas, encontros e experiências. Petrópolis: Vozes, 2014.

TRALEN, Cornelis. Psicologia política e direitos humanos.

In: GUERRA, Andrea Máris Campos; KIND, Luciana; AFONSO, Lucio; PRADO, Marco Aurélio Máximo. **Psicologia social e direitos humanos**. ABRAPSO-MG, Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFMG; Edições do Campo Social: Belo Horizonte, 2003, p. 33-44.

TEIXEIRA, Solange. Trabalho Interdisciplinar nos CRAS: um novo enfoque e trato à pobreza? **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 9, n. 2, p. 286-297, ago./dez. 2010.

VERGNE, Celso de Moraes; VILHENA, Junia de; ZAMORA, Maria Helena; ROSA, Carlos Mendes. A palavra é... genocídio: a continuidade de práticas racistas. **Psicologia & Sociedade**, v. 27, n. 3, p. 516-528, 2015.

VIEIRA-SILVA, Marcos. Práticas em psicologia comunitária e processos de mobilização social: provocações para um debate. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 10, n. 2, São João del-Rei, julho/dezembro 2015.

VYGOTSKY, Lev *Semionovitch*. **A formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 1978.

VIZZOTTO, Franciele; CAMINI, Marisete. **A atuação interdisciplinar na Política de Assistência Social**: desafios no atendimento da rede socioassistencial. Universidade do Oeste de Santa Catarina, UNOESC, 2016. Disponível em: <http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/index.php/pos-graduacao/trabalhos-de-conclusao-de-bolsistas/trabalhos-de-conclusao-2018/ciencias-humanas/especializacao-4/467-a-atuacao-interdisciplinar-na-politica-de-assistencia-social-desafios-no-atendimento-da-rede-socioassistencial/file>. Acesso em: xxxx

XIMENES, Verônica Moraes; PAULA, Luana Rêgo Colares de; BARROS, João Paulo Pereira. Psicologia comunitária e política de assistência social: diálogos sobre atuações em comunidades. **Psicol. Ciênc. Prof.**, Brasília, v. 29, n. 4, p. 686-699, dez. 2009. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932009000400004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932009000400004&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 12 ago. 2021.

# CONHEÇA AS DEMAIS REFERÊNCIAS TÉCNICAS PUBLICADAS PELO CREPOP

2011 — Como os Psicólogos e as Psicólogas podem Contribuir para Avançar o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) — Informações para Gestoras e Gestores.

2013 — Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas (os) nos Centros de Referências Especializados de Assistências Social — CREAS.

2013 — Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas (os) em Programas de Atenção a Mulheres em Situação de Violência.

2013 — Como a Psicologia Pode Contribuir para o Avanço do SUS: Orientações Para Gestores.

2017 — Relações Raciais — Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas (os).

2018 — Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas em Políticas Públicas de Mobilidade Humana e Trânsito.

2019 — Referências Técnicas para Atuação das (os) Psicólogas (os) em Questões Relativas à Terra (Edição Revisada). Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas (os) nos Programas e Serviços de IST/HIV/aids.

2019 — Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas (os) na Educação Básica (Edição Revisada).

2019 — Saúde do Trabalhador no Âmbito da Saúde Pública: Referências para Atuação do (a) Psicólogo (a) (Edição Revisada).

2019 — Referências Técnicas para Atuação de Psicólogos (os) em Políticas Públicas sobre Álcool e Outras Drogas (Edição Revisada).

2019 — Referências Técnicas para Atuação de Psicólogos (os) em Políticas Públicas de Esporte.

2019 — Referências Técnicas para Atuação da (o) Psicóloga (o) em Varas de Família (Edição Revisada).

2019 — Referências Técnicas para Atuação de Psicólogos (os) em Serviços Hospitalares do SUS.

2019 — Referências Técnicas para Atuação de Psicólogos (os) na Atenção Básica à Saúde.

2020 — Referências Técnicas para Atuação de Psicólogos (os) na Rede de Proteção às Crianças e Adolescentes em Situação de Violência Sexual.

2020 — Referências Técnicas para Atuação de Psicólogos (os) em Políticas de Segurança Pública.

2020 — Referências Técnicas para Atuação de Psicólogos (os) nos Programas de IST/HIV/aids (Edição Revisada).

2021 — Referências Técnicas para Atuação de Psicólogos (os) no Sistema Prisional (Edição Revisada).

2021 — Referências Técnicas para Atuação de Psicólogos (os) na Gestão Integral de Riscos, Emergências e Desastres.

2021 — Referências Técnicas para Atuação de Psicólogos (os) no Âmbito das Medidas Socioeducativas.

2021 — Referências Técnicas para Atuação de Psicólogos(os) no CRAS/SUAS (edição revisada)

2021 — Referências Técnicas para Atuação de Psicólogos(os) no CAPS- Centro de Atenção Psicossocial (edição revisada)

ISBN 978-65-89369-19-6



9 786589 369196 >

Conheça as publicações do CREPOP

