



## ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO SISTEMA ÚNICO DA ASSISTENCIA SOCIAL

Juscislayne Bianca Tavares de Moraes<sup>1</sup>

Hivana Raelcia Rosa da Fonseca<sup>2</sup>

Nathassia Pollyne Colaço Gonçalves<sup>3</sup>

### Resumo

O objetivo desse trabalho é problematizar a atuação dos psicólogos no Sistema Único de Assistência Social, discorrendo sobre a inserção profissional, bem como salientando alguns desafios que atravessam atualmente a atuação junto aos diversos serviços. O Sistema Único de Assistência Social organiza os serviços da Política de Assistência Social. O psicólogo pode está inserido em todos os níveis e serviços, devendo atuar em consonância com os objetivos e em articulação com os demais profissionais que compõe a Política. A reflexão sobre esse trabalho pode contribuir para o aperfeiçoamento da inserção e das práticas dos psicólogos na Assistência Social.

**Palavras-chave:** Assistência Social; Psicologia; Políticas Públicas.

### Abstract

The objective of this work is to problematize the performance of psychologists in the Unified Social Assistance System, discussing the professional insertion, as well as highlighting some challenges that currently cross the work with the various services. The Single System of Social Assistance organizes the services of the Social Assistance Policy. The psychologist can be inserted at all levels and services, and must act in accordance with the objectives and in articulation with the other professionals that make up the Policy. The reflection on this work can contribute to the improvement of the insertion and practices of psychologists in Social Assistance.

### Keywords:

Social assistance; Psychology; Public policy.

<sup>1</sup> Psicóloga. Mestranda em Políticas Públicas UFPI. Email: jusmoraiss@gmail.com

<sup>2</sup> Psicóloga. Mestre em Psicologia UFRGS. Doutoranda em Políticas Públicas UFPI. Docente em Psicologia FAESPI. Email: hivanafonseca@hotmail.com

<sup>3</sup> Psicóloga. Especialista em Gestão Social. Email: natpcg@hotmail.com

## I. INTRODUÇÃO

A inserção da Psicologia na área das Políticas Públicas de Assistência Social ainda é considerada recente e impõe inúmeros desafios a esses profissionais, tendo em vista o cenário de profundas desigualdades sociais no Brasil e o distanciamento histórico da Psicologia das questões sociais.

Tradicionalmente a Psicologia serviu a interesses da elite no Brasil. Entretanto, a partir principalmente da década de 1970, o papel da Psicologia passa a ser questionado e suas discussões voltam-se mais ao contexto social, tanto no sentido do estudo e compreensão, como da intervenção.

O período pós Segunda Guerra Mundial, a Ditadura Militar no Brasil, somado a vários fatores sociais e econômicos resultaram no aprofundamento da questão social e na intensificação das desigualdades sociais e o empobrecimento da população. Tal conjuntura aproximou a práxis do psicólogo a realidades antes pouco exploradas, impondo o desafio de construir um exercício profissional que atenda o enfrentamento das demandas trazidas pelos usuários, para os quais a graduação nem sempre fornece os referenciais teóricos e técnicos adequados voltados aos contextos de inclusão social no qual o psicólogo tem se inserido dentro da Política de Assistência Social. Esse foi o período de construção da Psicologia Comunitária.

A partir da implementação das diversas Políticas Públicas no período que se seguiu a Constituição de 1988, especialmente a partir dos anos 2000, a participação social dos psicólogos se deu cada vez mais vinculada às demandas sociais. O psicólogo passa a desempenhar um papel importante no que tange a discussão, defesa, proteção e promoção dos direitos, especialmente junto às camadas sociais mais vulneráveis.

A partir da criação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), o psicólogo insere-se nessa política pública nos diversos níveis de proteção previstos pela Tipificação dos Serviços Socioassistenciais. O psicólogo passa a integrar a Proteção Social Básica, nas equipes dos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), e a Proteção Social Especial, nos Centros de Referência Especializada da Assistência Social (CREAS) que atuam na média complexidade, além de unidades de alta complexidade, como os serviços de acolhimento institucional, os centros socioeducativos, entre outros.

Atualmente os documentos oficiais destinados a fornecer diretrizes gerais aos serviços da Assistência Social ainda estão em fase de aperfeiçoamento, tendo em vista a qualificação continuada dos serviços. Exemplos disso são a própria PNAS, o Guia de Orientação nº 1 do CRAS, os Parâmetros para atuação de assistentes sociais e psicólogos

na Política de Assistência Social, sendo que somente no ano de 2013, foi publicado através do Centro de Referências Técnicas de Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP) o primeiro guia de “Referências Técnicas para atuação de psicólogos nos CREAS”.

Ao mesmo tempo que a subjetividade precisa ser compreendida dentro do contexto social, assim como o contexto social precisa ser refletido a partir da compreensão das subjetividades emergentes da sociedade. Para isso, entretanto, é necessário que o fazer do psicólogo na política de assistência social esteja cada vez mais claro e consolidado (FONTENELE, 2008).

A Psicologia Comunitária tem muito a colaborar com o campo das Políticas Públicas de Assistência Social. Assim conclui-se que indiscutivelmente o trabalho do psicólogo pode colaborar com o acesso e efetivação dos direitos sociais, emancipação e empoderamento das famílias e desse modo com o enfrentamento da questão social e com a ruptura dos padrões de exclusão e marginalização.

Entretanto, apesar da conquista destes novos espaços, a maioria dos psicólogos se vê diante de novas formas de trabalho para os quais não se sentem preparados devido à falta de delimitação de referenciais teóricos voltados a uma realidade permeada de desigualdades sociais. É preciso refletir sobre o Compromisso Social na Psicologia e a “função social”, questionando como vem sendo a implicação desses profissionais nesses espaços a questão não parece residir em com quem a Psicologia nesse movimento, vem se comprometendo, mas na forma desse compromisso (YAMAMOTO, 2003).

Embora o Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) venha atuando de forma articulada com o CREPOP na elaboração de referenciais e normas técnicas que norteiem a atuação do psicólogo no SUAS, as atividades desenvolvidas por psicólogos deverão ser realizadas conforme as necessidades da comunidade que se está atendendo. Neste contexto, faz-se necessário a realização de práticas que atendam as potencialidades e as vulnerabilidades nos vínculos comunitários, vislumbrando seu caráter emancipatório.

A atuação com pessoas em contextos de vulnerabilidade social exige não somente a adequação do conhecimento teórico-técnico, mas aponta para necessidade de construção de novos conhecimentos e uma mudança na postura que marca historicamente a atuação dos psicólogos, que passa a trabalhar sob o viés do compromisso social. Assim, a noção de "sujeito psicológico" não cabe nos desafios da Proteção Social Brasil, nem a crença de que a Psicologia só intervém no sofrimento psíquico ou no ajustamento (BOCK, 2003).



## II TRAJETÓRIA DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL

A incorporação da Assistência Social como política social é ainda recente na história brasileira, adquirindo status de política pública somente na década de 80 com a promulgação da nova Carta Constitucional no ano de 1988. O artigo 194 propõe que a Assistência Social passa a integrar a seguridade social como uma responsabilidade do Estado e materializa-se como direito social voltado a quem dela necessitar independente de contribuição à seguridade social (BRASIL, 1988).

A Lei 8.742, de 1993, conhecida como Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), é a base estruturante dessa política pública cuja proposta é a sua sistematização e institucionalização em todo território através de normas e critérios para sua implantação e gestão. A LOAS propõe que as políticas públicas na área da assistência devem ser descentralizadas e participativas, prevendo ações nas três esferas de governo que atuem de forma articulada com a finalidade de organizar e executar os programas em suas respectivas esferas, Estados, Distrito Federal e Municípios (BRASIL, 1993).

Em 2004 é implementada a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) aprovada pela resolução nº 15 do Conselho Nacional de Assistência Social, que expressa a criação e consolidação das diretrizes da LOAS, enquanto a Norma Operacional Básica do Sistema Único da Assistência Social (NOB/SUAS) é aprovada em 2005, através do mesmo conselho visando a implementação e consolidação do SUAS, como modelo de organização da Assistência determinada pela PNAS.

O SUAS constitui-se como meio de organização e regulação em todo território nacional dos serviços programas, projetos e demais benefícios socioassistencial de caráter continuado ou eventual, possibilitando ainda a normatização destes serviços e sistema de monitoramento e criação de indicadores. Trata-se de um sistema público não contributivo, voltado para quem dela necessitar, caracterizando-se ainda como descentralizado, participativo, sendo o responsável pela gestão da política de proteção social brasileira (BRASIL, 2009).

O Sistema Único da Assistência Social integra uma política pactuada nacionalmente e descentralizada da assistência social, com ações voltadas para o fortalecimento da família. Desta forma a PNAS, supervaloriza a família e coloca o eixo estruturante da Matricialidade Familiar, como forma de garantir a efetiva proteção da família, através da inclusão sociocultural, na qual a família torna-se o núcleo social básico de acolhida, autonomia, sustentabilidade e protagonismo social (MESQUITA, 2011).

Tais garantias são desenvolvidas mediante a oferta pública de espaços e serviços continuados e articulados na proteção social básica pelos Centros de Referência da



Assistência Social (CRAS) e na proteção social especial pelos Centros de Referência Especializada da Assistência Social (CREAS) e equipamentos que compõem a rede de alta complexidade.

A oferta de serviço conforme a PNAS é dada conforme seu nível de complexidade, sendo dividida em proteção social básica e especial. A proteção social básica tem como objetivos prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento das potencialidades e aquisições e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e, ou, fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento (BRASIL, 2004).

A proteção social de Assistência Social se ocupa das vitimizações, fragilidades, contingências, vulnerabilidades e riscos que o cidadão, a cidadã e suas famílias enfrentam na trajetória de seu ciclo de vida, por decorrência de imposições sociais, econômicas, políticas e de ofensas à dignidade humana. A proteção social de Assistência Social, em suas ações, produz aquisições materiais, sociais, socioeducativas ao cidadão e suas famílias para suprir suas necessidades de reprodução social de vida individual e familiar; desenvolver suas capacidades e talentos para a convivência (BRASIL, 2009).

A Proteção Social Básica tem como objetivo prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários na qual o acompanhamento é realizado pelos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS). A Proteção Social Especial que prevê o acompanhamento de famílias e indivíduos em situação de risco social e cuja vivência é a de violação de direitos, cujo acompanhamento é realizado pelos Centros de Referência Especializados da Assistência Social (CREAS) e a rede de alta complexidade, materializada na forma de abrigos, albergues, entre outros cujo foco é de sujeitos em situação de risco social, havendo uma conjuntura de rompimentos dos vínculos familiares e comunitário (BRASIL, 2009).

Em relação ao aspecto processos de trabalhos nos equipamentos sociais nos níveis de Proteção Social Básica e Especial, a Norma Operacional de Recursos Humanos do SUAS – NOB-RH/SUAS/2006, alteram de forma significativa, do ponto de vista político e conceitual, os rumos da Assistência Social e da atuação profissional. A NOB-RH/2006 além de representar uma regulação para o campo profissional, no tocante à composição das equipes de referência que prestam serviços, particularmente nas unidades estatais CRAS e CREAS, afirma o reconhecimento de que a profissionalização da Assistência Social é de relevância inquestionável para a defesa e garantia de direitos atribuídos a uma política pública. Trata-se, ainda, de reconhecer a necessidade da adoção de diretrizes técnico-



políticas para o enfrentamento da complexa realidade social brasileira, e dos ainda persistentes altos índices de desigualdade social e situações de violência e violação dos direitos no país (CFP, 2013).

A partir destes serviços, o olhar da Assistência volta-se para as famílias e grupos sociais de um dado território, espaço onde se manifestam as vulnerabilidades e riscos sociais, por meio de fenômenos complexos e multifatoriais que atingem as sociedades e os modos de vida na contemporaneidade, como fome, pobreza, desemprego, violência, drogas e as mais diversas formas de discriminação, além de situações de desastre e calamidade.

O SUAS se configura como um relevante espaço de mecanismo de luta e ampliação dos canais de participação da sociedade, se opondo a ideologia neoliberal e possibilitando aos profissionais da área da Psicologia uma intervenção qualificada diante da sociedade civil.

### **III A INSERÇÃO DO PSICÓLOGO NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

A inserção de psicólogos nas equipes de trabalho das políticas públicas aumentou voluptuosamente na última década, principalmente, nas áreas de saúde e saúde mental, nas políticas de proteção à criança e ao adolescente. Recentemente, em 2005, com a implantação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), este profissional passa a atuar junto ao assistente social como um dos principais profissionais de referência dessas equipes, pactuadas pela NOB-RH, no ano de 2007 (BOTARELLI, 2008).

A interface entre Psicologia e Políticas Públicas tem gerado várias discussões, sendo considerado tema relevante e novo para Psicologia enquanto ciência e profissão. Os diálogos entre estes dois campos iniciaram a partir dos anos 70, momento no qual os psicólogos passaram a construir uma nova relação com a sociedade brasileira aderindo a movimentos sociais e aproximando-se das camadas mais pobres da população (BOCK, 2003).

Na década de 80, o país vivia o processo de reabertura democrática e promulgação da Constituição Cidadã, este período foi marcado pelo envolvimento dos profissionais de psicologia no movimento da saúde, com participação na luta antimanicomial, na Reforma Sanitária e nas Conferências Nacionais de Saúde, que definiram as condições para inserção da categoria no campo do Bem-Estar Social (YAMAMOTO, 2007).

Já nos anos 90, as concepções e instrumentos da Psicologia passaram a transformar-se em função das populações atendidas, surgindo nessa esfera o desafio da

profissão aproxima-se dos direitos humanos e políticas sociais, bem como recolocar-se socialmente. As experiências críticas no âmbito social passaram a sinalizar que a Psicologia, entendida como instituição, precisaria recolocar-se socialmente e para isso precisaria se reposicionar e se “reinventar” para que de fato pudesse atender as necessidades de uma população com o qual não estavam habituados a trabalhar (GONÇALVES, 2010).

A luta pela construção de uma Psicologia com práticas contextualizada as necessidades brasileiras, ganhou continua visibilidade através do fortalecimento das entidades profissionais, da ampliação dos espaços de inserção da profissão entre os profissionais de saúde e de sua participação nos debates referentes na elaboração de políticas públicas pertinentes a área (BERNARDES, 2003).

O resultado da abertura destes novos espaços de trabalho implicou em um maior engajamento do psicólogo em lutas sociais, acarretando na ampliação de locais de atuação e a necessidade de seu ingresso nos equipamentos do Estado. Daí o fato de tanto o Sistema Único de Saúde (SUS) quanto o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) serem considerados como importantes dispositivos de institucionalização e interiorização da profissão, acarretando na valorização e reconhecimento do trato com a subjetividade nas políticas públicas (MACEDO; DIMENSTEIM, 2011).

O papel da Psicologia nas Políticas Públicas deve ser construído tendo em vista o processo de emancipação social, superação do risco e vulnerabilidade social. Desta forma, a Psicologia nas Políticas Públicas contribui para o melhor atendimento e acolhimento dos sujeitos através da compreensão dos aspectos subjetivos inerentes aos fenômenos sociais, contribuindo também na formulação e elaboração de políticas públicas.

A psicologia social tem muito a contribuir com a prática do psicólogo no SUAS, nesse quesito a intervenção do Psicólogo Social Comunitário é concebida por meio de três ideologias de atuação, sendo a primeira permeada pela postura assistencialista, assinalada por ideais filantrópicos e de caridade, a segunda por curiosidade científica, em busca de se conhecer o desconhecido, e por fim, sendo a visão usada neste trabalho, uma inserção pautada no compromisso real com a transformação social e a busca de mudanças das condições vividas por essa população (SILVA;CORGOZINHO, 2011).

Em levantamento realizado por Fontenele (2008) com o objetivo de investigar a inserção da Psicologia no momento da elaboração da PNAS e das NOB (NOB/SUAS e NOB-RH), bem como os referenciais teóricos e modelos de atuação que se espera da profissão no campo da Assistência Social, a autora pontuou que não foi encontrado nenhum registro histórico da participação da Psicologia ou mesmo menção a psicólogos em exercício ou entidades representativas destes na construção de tais documentos. Das 39 referências

bibliográficas constantes na PNAS, somente uma faz alusão à produção no campo da Psicologia.

Estudos sobre a atuação do psicólogo no campo da Assistência Social sinalizam que, apesar dos avanços no aperfeiçoamento de práticas profissionais no âmbito, os profissionais continuam replicando os modelos de atuação tradicionais, embora cientes de que esses não deveriam ser utilizados no âmbito da Assistência Social (OLIVEIRA *et al*, 2011). Macedo *et al* (2015) ratifica essa afirmação ao concluir em sua pesquisa que, apesar dos avanços teóricos e metodológicos, a atuação dos psicólogos no na Assistência Social ainda é marcada por atuações

pautadas em perspectivas teóricas que fundamentam análise individualizante e descontextualizada. Em detrimento de ações orientadas numa análise das relações políticas, éticas, econômicas, sociais e de poder das realidades com as quais trabalham, identificando a dimensão subjetiva dessas. Buscam-se ações e políticas sociais voltadas à comunidade e aos grupos em condição de vulnerabilidade social e que contribuam para uma transformação social e melhoria na qualidade de vida da população focalizada. (MACEDO *et al*, 2015, p. 820).

O ponto mais relevante nas orientações técnicas versa sobre a psicoterapia. No caso de haver demanda para acompanhamento psicoterapêutico, o CREPOP (2008) pontua que os equipamentos vinculados ao SUAS, não é o lugar para tal, devendo-se referenciar a demanda para outras instituições que compõem a rede assistencial dentro ou fora da política de assistência social.

Apesar da recomendação clara nos guias de orientação, os primeiros estudos sobre o trabalho do psicólogo nos CRAS, como o realizado com psicólogos sergipanos, revelam que uma das atividades mais desenvolvidas pelos psicólogos eram a psicoterapia, seja individual ou em grupo. Além disso, foi constatado que os referenciais que norteiam as práticas são prioritariamente clínicos e que muito pouco se sabe sobre ações com comunidades que trabalham nas políticas sociais (CRUZ, 2009).

Ao debater as possibilidades de articulação entre a Psicologia Social Comunitária e as redes de Proteção Social Básica verifica-se que existem pontos de conflito nessa relação no que dizem respeito à política de Assistência em si e, também, à Psicologia. De fato, o trabalho na proteção social básica exige dos psicólogos não apenas uma adequação do trabalho exige um conhecimento de aspectos que estão fora do escopo do que a Psicologia delimitou em seus campos de saber (XIMENES; PAULA; BARROS, 2009).

No referido contexto é importante mencionar a influência dos cursos de Psicologia que, na sua maioria, ainda têm grades curriculares muito engessadas que priorizam, fundamentalmente, a formação acadêmica clínica que visa atender o sujeito individualizado em espaço reservado ao *setting terapêutico*. Quase inexistente inclusão de



temáticas que permitam a discussão de políticas públicas da assistência só para atuarem com problemas sociais (MACEDO, 2015; XIMENES; PAULA; BARROS, 2009).

A formação acadêmica, ao mesmo tempo que é fundamental a uma prática sólida, fundamentada e efetiva, constitui-se ainda um desafio quanto a preparação do psicólogo para trabalhar na Assistência Social (MACEDO *et al*, 2015; REIS; CABREIRA, 2013). Neste sentido, não apenas a formação acadêmica deve ser discutida, mas também o acesso a formação continuada que auxilie o psicólogo, bem como aos demais profissionais, a atuarem de modo articulado aos objetivos das Políticas Públicas nas quais estão inseridos.

No que diz respeito especificamente a prática dos profissionais de Psicologia no SUAS, pesquisa do CREPOP (CFP/CREPOP/2009) descreveram que as ações realizadas por psicólogas(os) em maior frequência foram: Acolhimento, Entrevista Inicial e Triagem; Atendimento Individual, Plantões; Grupos; Elaboração de Plano de Acompanhamento Individual e/ou Familiar; Visitas Domiciliares, Acompanhamento dos usuários nos diversos serviços do sistema judiciário; Relatórios Técnicos, Laudos e Avaliações; Ações integradas com a rede; Atuação em equipes multidisciplinares; Atividades educativas e de esclarecimentos para a população em geral e Coordenação dos serviços.

A pesquisa supracitada aponta que os cinco principais documentos consultados pelas/ os psicólogas/os foram: Estatuto da Criança e do Adolescente (50,8%), Lei Orgânica da Assistência Social (38,2%), CREAS Guia de Orientação n. 1 (38%), Política Nacional de Assistência Social (37,3%), Declaração Universal dos Direitos Humanos (28,9%) e Constituição Federal do Brasil (28,7%) (CREPOP, 2009).

O Conselho Federal de Psicologia (CFP) reconhece, ao publicar referências técnicas para o exercício profissional para a área da assistência social, que a despolitização, “a alienação e o elitismo marcaram a organização da profissão e influenciaram na construção da ideia de que o (a) psicólogo (a) só faz Psicoterapia”. É neste contexto que esta pesquisa surge como ferramenta de compreensão para os novos desafios de atuação dos psicólogos nesse campo, atrelada à necessidade de refletir novas formas de intervenção a serem incorporadas (CFP, 2012).

#### **IV. CONCLUSÃO**

A formação profissional do psicólogo tem se voltado de modo mais consistente para sua atuação nas Políticas Públicas, dentre elas, a Política de Assistência Social. Entretanto, é necessário que o profissional inserido nesse contexto busque sempre o



aperfeiçoamento e a atualização, utilizando as referências técnicas e demais documentos orientadores como instrumentos nesse contexto.

É importante refletir sobre a inserção e atuação do Psicólogo junto a essas demandas sociais, voltadas efetivamente para o enfrentamento das desigualdades e promoção, proteção e defesa de direitos. Conforme coloca Ximenes, Paula e Barros (2009, p.697), o trabalho do psicólogo na Assistência Social deve “contribuir para que pessoas e grupos comunitários ampliem suas possibilidades de se construírem criativamente”.

Há ainda a necessidade de ampliação de intervenções cotidianas voltadas para a ação política e transformadora das instituições públicas, para que estas realmente se voltem para o fortalecimento da participação social e no apoio às camadas mais pobres na estimulação da consciência crítica do conhecimento de seus direitos.

Os referenciais teóricos e metodológicos da Psicologia podem contribuir diretamente para a organização e implementação das ações junto ao SUAS. Apesar da inserção razoavelmente recente, é possível observar que não pode haver um psicologismo dentro dos serviços, mas antes a articulação adequada de práticas e fundamentos que respondam adequadamente às demandas sociais.

## REFERÊNCIAS

BERNARDES, J. S. O debate atual sobre a formação em psicologia no Brasil análise de documentos de domínio público. **Estud. Pesqui. Psicol.** Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, jul. 2003.

BOCK, A. M. B. Psicologia e sua ideologia: 40 anos de compromisso com as elites. IN A. M. B. Bock (Org.). **Psicologia e o compromisso social.** São Paulo: Cortez Editora, 2003. p. 15-28.

BOTARELLI, A. **O psicólogo nas políticas de proteção social: uma análise dos sentidos e das práxis.** 133 p. Tese (Doutorado em Psicologia Social) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2008.

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

BRASIL. **Lei Orgânica de Assistência Social.** Brasília, 1993.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social.** Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004. Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. 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, 2006.



BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. Brasília, 2009.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Referências técnicas para Prática de Psicólogos (os) no Centro de Referência Especializado da Assistência Social - CREAS / Conselho Federal de Psicologia. - Brasília: CFP, 2012. 58 p.

CREPOP. Centro de Estudos de Administração Pública e Governo da Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas-CEAP/ FGV. **Documento Relatório preliminar de análise qualitativa dos dados da pesquisa sobre a atuação dos/as psicólogos/ as no CREAS e outros serviços especiais de acolhida e atendimento domiciliar do SUAS**. São Paulo, 2009.

CREPOP. **Referência Técnica para atuação do psicólogo (a) no CRAS/SUAS**. Conselho Federal de Psicologia: Brasília, 2008.

CRUZ, J. M. O. Práticas psicológicas em Centro de Referência da Assistência Social. **Psicologia em Foco**, v2, p. 11-27, 2009. Disponível em:<[http://linux.alfaweb.com.br/sgw/downloads/161\\_073535\\_ARTIGO2.AcPraticaspsicologicasemCRAS.pdf](http://linux.alfaweb.com.br/sgw/downloads/161_073535_ARTIGO2.AcPraticaspsicologicasemCRAS.pdf)>. Acesso em 11 jan. 2014.

FONTENELI, A.F.G.T. **Psicologia e sistema único de assistência social – SUAS**: estudo sobre a inserção dos psicólogos nos Centros de Referência de Assistência Social (SUAS). 2008. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2008.

GONÇALVES, M. G. M. **Psicologia, subjetividade e políticas públicas**. São Paulo: Cortez, 2010.

MACEDO, O. J. V. *et al.* Ações do Profissional de Psicologia no Centro de Referência da Assistência Social. **Psicol. Cienc. Prof.**, Brasília, v. 35, n. 3, p. 809-823, set. 2015. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932015000300809&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932015000300809&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 01 Abr. 2017.

MACEDO, J. P; DIMENSTEIN, M. Formação do psicólogo para a saúde mental: a psicologia piauiense em análise. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 15, n. 39, Dez. 2011. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141432832011000400014&script=sci\\_abstract&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141432832011000400014&script=sci_abstract&lng=pt)> Acesso em 11 jan. 2017.

MESQUITA, A. P. Constituição da Agenda Política da Assistência Social no Brasil e as rotas de reprodução das desigualdades de gênero. **Anais de Circuito de debate acadêmico**. Brasília: IPEA. 2011. p. 2-12.

OLIVEIRA, I. F. de et al. A prática psicológica na proteção social básica do SUAS. **Psicol. Soc.** Florianópolis. v. 23, n. spe, p. 140-149. 2011. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010271822011000400017&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010271822011000400017&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 01 abr. 2017.

REIS, R. G.; CABREIRA, L. As políticas públicas e o campo: e o Psicólogo com isso? **Psicol. Cienc. Prof.** Brasília, v. 33, n. spe, p. 54-65, 2013.

SILVA, J. V. da; CORGOZINHO, J. P. Atuação do psicólogo, SUAS/CRAS e Psicologia Social Comunitária: possíveis articulações. **Psicol. Soc.** Florianópolis, v. 23, n. spe, p. 12-



21. 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-71822011000400003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822011000400003&lng=en&nrm=iso)>

Acesso em: 01 abr. 2017.

XIMENES, V. M. *et al.* Psicologia comunitária e política de assistência social: diálogos sobre atuações em comunidades. **Psicol. Ciênc. Prof.** Brasília, v. 29, n. 4, 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932009000400004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932009000400004&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 15 jan. 2017.

YAMAMOTO, O. H. Políticas sociais, "terceiro setor" e "compromisso social": perspectivas e limites do trabalho do psicólogo. **Psicol. Soc.** Porto Alegre, v. 19, n. 1, abril. 2007.

\_\_\_\_\_. Questão social e políticas públicas: revendo o compromisso da Psicologia. In A. M. B. Bock (Org.). **Psicologia e compromisso social**. São Paulo: Cortez, 2003. p. 37-54.