



PSICOLOGIA E SUAS: PROBLEMATIZANDO A ATUAÇÃO DA(O) PSICÓLOGA(O) NO CRAS¹

Paulo Henrique Ribeiro Santos²

RESUMO: O presente trabalho tem por objetivo discutir e sistematizar o processo de inserção da psicologia no contexto dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), bem como os aspectos éticos e políticos envolvidos neste movimento. Buscou-se identificar os desafios e as possíveis contribuições das práticas psicológicas neste contexto. Foram analisados os aspectos e transformações históricas, políticas e sócio-econômicas envolvidas no processo de ampliação da atuação da(o) psicóloga(o), e as implicações de uma prática pautada no modelo clínico de atendimento. A inserção do psicólogo nos CRAS caracteriza uma grande transformação de seus campos de atuação, desde a regulamentação da profissão no ano de 1962. Por meio da análise de conteúdo, investigou-se ainda quais práticas da psicologia no CRAS, têm sido problematizadas por produções científicas a partir do ano de 2004. Embasado na Psicologia Social Comunitária, que demonstrou ser um importante eixo teórico para a atuação do psicólogo em contextos de vulnerabilidade e riscos sociais, que fogem ao modelo tradicional de consultório, observamos que ao entrar na comunidade, o psicólogo deve estar ciente que lidará com um sujeito concreto e integral, inserido numa realidade sócio-histórico-cultural, cujo sofrimento psíquico advém de outros atravessamentos que não unicamente da dimensão subjetiva.

Palavras-chave: Centro de Referência da Assistência Social (CRAS); Políticas Públicas de Assistência Social; Psicologia; Psicologia Social Comunitária.

1 INTRODUÇÃO

A preocupação com a atuação da(o) psicóloga(o) em seus diversos campos de trabalho, tem se tornado cada vez mais crescente nas discussões científicas, além de um objeto de pesquisa de muitos profissionais.

A partir da década de 80, inaugura-se na Psicologia um movimento de abertura dos novos campos de atuação, em contraposição ao modelo clínico tradicional, como também a preocupação com o contexto histórico e político do país. Neste período desencadeou-se diversas críticas e questionamentos acerca das práticas psicológicas curativas e de “ajustamento”, que privilegiavam apenas uma parcela da população que poderia custear o trabalho clínico. Após a década de 90 constata-se uma inserção crescente da(o) profissional psicóloga(o) no campo das políticas públicas, em especial o da assistência social, conforme Petry (2013).

O Sistema Único da Assistência Social (SUAS) foi implantado no Brasil em 2004, estabelecendo duas formas de proteção social: a proteção social básica (PSB) e a proteção especial (PSE), que por sua vez é classificada em alta e média complexidade. O Centro de Re-

¹ Trabalho orientado pela professora doutora Sílvia Regina Eulálio de Souza.

² Psicólogo, formado pela Faculdade de Psicologia da PUC-Minas/Campus Coração Eucarístico no 1º/2014.

rência da Assistência Social (CRAS) é um serviço da proteção social básica que atua na perspectiva de prevenção de situações de risco, devido às vulnerabilidades sociais que estão expostas, buscando ainda o fortalecimento de vínculos sociais e comunitários por meio da promoção de direitos básicos e fundamentais para a pessoa. O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) é a unidade pública estatal de abrangência municipal ou regional que tem como papel constituir-se em *lócus* de referência, nos territórios, da oferta de trabalho social especializado no SUAS a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos. Todavia, para efeitos de pesquisa, focaremos no CRAS de acordo a proposta de análise das práticas psicológicas neste contexto.

Na literatura abordada, pode-se identificar diversas críticas com relação às práticas das(os) psicólogas(os) no SUAS, das quais se destacam: a ênfase no atendimento clínico, individual e curativo, voltado para a remissão de sintomas; a não abordagem de aspectos sociais que circunscrevem as queixas dos atendidos; a dificuldade de trabalhar em equipe multiprofissional; o desenvolvimento de ações com intuito de garantir adesão do paciente ao tratamento prescrito; a ausência de uma prática pautada pelo compromisso social e o distanciamento da formação acadêmica das demandas; desconhecimento das leis, portarias e regulamentações sobre o CRAS, entre outras.

Este trabalho objetivou discutir e sistematizar a inserção da psicologia no contexto do CRAS, bem como os aspectos éticos e políticos envolvidos neste processo. Buscou-se ainda identificar os desafios e as possíveis contribuições das práticas psicológicas neste contexto. Para isto, foi preciso também conhecer a política de assistência social e como se constituiu, além de suas diretrizes e seus aspectos metodológicos.

Nesta perspectiva a pesquisa em questão, questionou quais têm sido as práticas da Psicologia nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS). Para responder a esta questão buscou-se realizar uma pesquisa bibliográfica, com trabalhos científicos publicados a partir do primeiro semestre de 2004, ano de criação do SUAS, que contemplasse uma análise de como tem sido problematizada a função da(o) psicóloga(o), que atua como profissional no CRAS. Com o intuito de construir as articulações e análises discutidas, usou-se como instrumento metodológico a Análise de Conteúdo, que segundo Franco (2005) busca as condições de análise de uma determinada mensagem, por meio de um conjunto de técnicas, tornando possível fazer inferências sobre seu conteúdo explícito ou implícito, e os sentidos a elas atribuídos que se concretizam na prática social. Para fundamentar o presente trabalho, o referencial teórico embasou-se nos principais autores e pensadores da Psicologia Social Comunitária, tais como Freitas, Vasconcellos, Lane, Sawaia, além de artigos, teses, dissertações, cartilhas e

documentos produzidos pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Conselhos de Psicologia, Conselhos de Assistência Social e profissionais/pesquisadores.

Neste sentido, o presente trabalho traz contribuições para a discussão, além de fomentar a reflexão acerca dos novos paradigmas que sustentam a prática da psicologia na Assistência Social, na direção do fortalecimento do SUAS, amparando as ações desenvolvidas pelos profissionais e legitimando seu lugar na equipe técnica.

Com o intuito de construir estas articulações e análises, usou-se como instrumento metodológico a Análise de Conteúdo, que segundo Franco (2005) busca as condições de análise de uma determinada mensagem, por meio de um conjunto de técnicas, tornando possível fazer inferências sobre seu conteúdo explícito ou implícito, e os sentidos a elas atribuídos que se concretizam na prática social.

2 A ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO POLÍTICA PÚBLICA NO BRASIL

Para discutir a atuação de psicólogas(os) no SUAS, é necessário que se conheça bem os marcos legais da Política de Assistência Social, neste caso os marcos que orientam o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS).

Até a Constituição de 1988, a assistência social no Brasil não era considerada política pública de garantia de direitos do cidadão e dever do Estado.

De acordo com Brasil (2011) foi com a Constituição Brasileira de 1988 que se instituiu um marco significativo no processo histórico de construção de um sistema social, pelo qual os direitos sociais passaram a ser assegurados como de responsabilidade pública e estatal, ou seja, o conjunto das necessidades básicas dos cidadãos brasileiros de âmbito pessoal e individual inscreveu-se definitivamente nos compromissos e responsabilidades do poder público.

A Assistência Social passou então a ser entendida como:

[...] Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas”. (BRASIL, 1993, Art. 1º, p. 1).

Portanto, a Assistência Social constituiu-se como Política de Proteção Social, a partir de sua articulação a outras políticas sociais destinadas à promoção e garantia da cidadania, passou ainda integrar o Sistema de Seguridade Social, junto das políticas da Saúde e da Previdência Social. Para Brasil (2011) o reconhecimento da Assistência Social como política pú-

blica, dever do Estado e direito do cidadão que dela necessitar, rompeu, portanto, com paradigmas e concepções conservadoras de caráter benevolente e assistencialista.

2.1 Da Implantação do Serviço Único de Assistência Social – SUAS

De acordo com o Conselho Federal de Psicologia (2013) e Brasil (2011), o SUAS teve suas bases para implantação na Política Nacional de Assistência Social (PNAS) em 2004, apesar de ter tido uma primeira versão entre 1997 e 1998. A PNAS normatiza princípios e objetivos a serem alcançados, por meio da efetivação das ações que façam garantir os mínimos sociais e no enfrentamento às vulnerabilidades. Ainda em 2004 foi criado o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), que acelerou e fortaleceu o processo de construção do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e editou o texto da nova Política Nacional de Assistência Social (PNAS), debatido em seminários municipais, estaduais e no Distrito Federal, por representantes do MDS e do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). Foi com base ainda na PNAS, que se aprovou em 2005, a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS), que regulou a organização, em âmbito nacional, do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Conforme Petry (2013):

[...] o SUAS tem como objetivos e diretrizes a universalização do sistema; a territorialização da rede; a descentralização político administrativa; a padronização dos serviços; a integração de objetivos, ações, serviços, benefícios, programas e projetos; a proteção social; a substituição do paradigma assistencialista e a articulação de ações e competências com os demais sistemas de defesa dos direitos humanos, políticas sociais e esferas de governo. (PETRY, 2013, p. 30 e 31).

O SUAS se organiza em dois níveis de proteção: a Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial (PSE). De acordo com Conselho Federal de Psicologia (2013), a PSB oferta um conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios que visa prevenir situações de vulnerabilidade e riscos pessoais e sociais, a partir do desenvolvimento de potencialidades e fortalecimentos de vínculos familiares e comunitários. A PSE destina-se a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal ou social, cujos direitos tenham sido violados ou ameaçados por ocorrência de violência física ou psicológica, abuso e/ou exploração sexual, abandono, rompimento ou fragilização de vínculos familiares, ou afastamento do convívio familiar. A PSE se diferencia ainda em níveis de complexidade (média e alta) e conforme a situação vivenciada pelo indivíduo ou família.

2.2 Localizando o CRAS na Política de Proteção Social

De acordo com Brasil (2011), o CRAS é a unidade pública municipal, descentralizada, responsável pela organização e oferta de serviços de Proteção Social Básica. É também a referência, no seu território de abrangência, da oferta de atenção às famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade social no âmbito do SUAS.

Todo CRAS, obrigatoriamente, desenvolve “[...] a gestão da rede sócio-assistencial de proteção social básica do seu território [...]” (BRASIL, 2009, p. 11) e oferta o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF). Em conformidade com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, além do PAIF, outros serviços podem ser ofertados ou referenciados ao CRAS.

Para o Conselho Federal de Psicologia (2007), o CRAS se caracteriza enquanto espaço de referência e porta de entrada para os serviços da Assistência Social. A atuação pauta-se na lógica de trabalho articulado em rede, cujo objetivo é o desenvolvimento local, e reconhecimento de suas complexidades, brechas, com intuito de potencializar o território vulnerável. Segundo o Conselho Federal de Psicologia (2007; 2013), as atividades desenvolvidas tanto no CRAS quanto no CREAS, voltam-se para a diminuição dos fatores de riscos e o desenvolvimento dos fatores de proteção na família. Como fatores de proteção, entende-se como a capacidade de dar respostas diferentes, frente aos riscos e às mudanças no entorno, ou seja, estratégias utilizadas pelas famílias que lhe permitam “escapar” da pobreza.

O CRAS atua, portanto, na minimização dos fatores de risco no sistema familiar e na sua relação com demais sistemas sociais e serviços públicos, através da garantia de direitos e acesso a informações. Para isto o profissional precisa ter elementos para apreender tanto as relações complexas presentes no contexto de vulnerabilidade social associado à violação de direitos, quanto à maneira como esse sujeito percebe e vivencia este contexto.

Segundo a NOB/SUAS citada por Souza (2011), as principais técnicas utilizadas no CRAS são: a entrevista, a visita domiciliar, o acompanhamento individual da família e grupos. Para o autor a entrevista é o processo que oferece acolhimento, conhecimento, coleta de dados, orientação, acompanhamento e avaliação da família em busca de mudança, e deve basear-se em um roteiro, que esteja de acordo com os objetivos do programa.

A visita tem o intuito de identificar as famílias que necessitam de ações públicas e compreensão de sua realidade, tanto as que já participam do programa quanto as que foram identificadas ou encaminhadas.

O acompanhamento individual da família é um procedimento que trata de um trabalho

qualificado de acolhimento, escuta, orientação e reflexão com famílias que tiveram seus vínculos fragilizados. Os grupos visam trabalhar a dimensão da convivência, reflexão e ação, no qual a postura dos coordenadores deve ser de cooperação, participativa, compreensiva e reflexiva para propiciar a comunicação entre todos e a aprendizagem, cooperação, atribuição de papéis, superação das dificuldades e a autonomia de seus componentes.

3 PSICOLOGIA, POLÍTICAS PÚBLICAS E O CRAS

Segundo Fontenele (2008), o que contribuiu para as discussões e a defesa da inserção da Psicologia no campo das políticas públicas, foram as críticas sobre o papel do psicólogo na sociedade brasileira, que até então era voltada para uma pequena parcela da população, e experiências bem-sucedidas em projetos sócio-políticos.

Conforme Fontenele (2008) e Ferreira Neto (2011), com o fim do período conhecido como milagre econômico, durante o regime militar, o alto índice de desemprego da categoria, assim como a emergência vigorosa dos movimentos sociais entre 1975 e 1988, em que ocorreu um aumento de críticas dirigidas à profissão por parte da sociedade e por seus próprios membros da categoria referentes, entre outras críticas, ao alto custo da psicoterapia, que deixava a margem uma grande parte da população brasileira, a Psicologia foi convocada a modificar e repensar a sua linha de atuação.

De acordo com o Conselho Federal de Psicologia (2013), uma pesquisa realizada pelo Centro de Referência Técnico em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP) em 2009, apontou que 83,9% das(os) psicólogas(os) consideram sua atuação inserida no campo das políticas públicas. Este é um dado importante, pois revela um novo perfil profissional, como também abre um “novo” campo de atuação, tendo em vista que “[...] foi historicamente caracterizada como elitista, sem atuação no espaço público e como uma visão descontextualizada dos fenômenos sociais” (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2013, p. 45).

O psicólogo, a partir do SUAS, passou a ser juntamente com o assistente social, um dos principais profissionais que compõem as equipes multidisciplinares, atuando desde a proteção básica até a proteção especial, conforme estabelecido pela NOB-RH de 2007.

De acordo com Ferreira Neto (2011), nessa direção encontramos, em relação à atuação da(o) psicóloga(o), tanto a simples adaptação flexível para alcance de novos mercados quanto o desenvolvimento de atuações inovadoras visando à produção da autonomia dos sujeitos e coletividades.

Segundo o Conselho Federal de Psicologia (2013), as políticas públicas surgem como

“[...] um dever do Estado e direito do Cidadão, tendo como base os princípios da universalização e da equidade na consolidação da justiça social” (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2013, p. 45). Já as políticas sociais, segundo Saadallah (2007), se definem como uma modalidade das políticas públicas que visam à garantia de condições básicas de sobrevivência à população, ou seja, garantir os mínimos sociais para a população, cujo objetivo é o enfrentamento das desigualdades sociais. “[...] Para isso, ela precisa ser redistributiva de renda e poder, além de proporcionar igualdade de oportunidades para todos” (SAADALLAH, 2007, p. 7).

De acordo com Macedo e Dimenstein (2011), há aproximadamente 6.022 psicólogos trabalhando no CRAS em todo o Brasil. O que nos permite inferir que os psicólogos estão presentes em pelo menos 67% dos municípios brasileiros com o CRAS, e estima-se que haja um aumento de 20 % destes profissionais, com a implantação de mais 1.285 CRAS, no período do governo Dilma Rousseff (2011-2014), segundo Macedo e Dimenstein (2011). Especificamente em relação ao CRAS, as regiões Nordeste e Sudeste aparecem como as que concentram o maior número de psicólogas(os), aproximadamente 2.252, caracterizando 84,1 % em comparação com as demais regiões, nas quais o número de psicólogas(os) presentes é de 69,23% no Centro-Oeste, de 62,8% no Norte e 49,5% no Sul.

Ainda de acordo com a pesquisa realizada por Macedo e Dimenstein (2011), alguns aspectos nos chamam atenção, tais como, que dos 8.079 profissionais de psicologia que atuam nessa política, 89,6% são do sexo feminino, uma média que está acima da média nacional, que é de 83,3%. O segundo aspecto é que há pelo menos 632 psicólogas(os) ocupando a função de coordenador dos serviços. Segundo os autores, o Sudeste é a região que apresenta o maior número de psicólogos trabalhando na função de gestor, tanto no CRAS quanto no CREAS, contabilizando 165 e 53 profissionais nesta condição respectivamente.

Nesta perspectiva, segundo o Conselho Federal de Psicologia (2013), a Psicologia tem o desafio de contribuir para os processos subjetivos de emancipação, empoderamento e autonomia dos sujeitos. Para tanto, atuaria para além do atendimento às famílias, contribuindo na formulação e implementação dessas políticas.

Conforme Yamamoto e Oliveira (2010), o serviço de proteção social básica exige das(os) psicólogas(os) não apenas uma adequação do trabalho, ou do conhecimento teórico-técnico, mas, sim, a criação de novos conhecimentos e uma mudança na postura que marca historicamente a sua atuação.

A noção de “sujeito psicológico” não cabe nos desafios do CRAS, nem tampouco a

crença de que a Psicologia só intervém no sofrimento psíquico ou no ajustamento. Pensar numa atuação que conjugue um posicionamento político mais crítico por parte dos psicólogos, com novos referenciais teóricos e técnicos que podem ou não partir dos já consolidados, mas que necessariamente, precisariam ultrapassá-los, é o grande desafio para a profissão no campo das políticas sociais em geral. (YAMAMOTO; OLIVEIRA, 2010. p. 21).

Portanto, segundo Silva e Cezar (2013), para que se possa fazer um trabalho efetivo de promoção da cidadania, pela busca dos direitos fundamentais, é preciso levar em conta, os seguintes aspectos: as pessoas, as suas circunstâncias e dentre elas seu núcleo de apoio primeiro, ou seja, a família e suas formas de organização sejam elas do ponto de vista estrutural, funcional ou relacional.

A atuação da(o) psicóloga(o) junto às Políticas Públicas de Assistência Social requer ainda um profissional que intervém em serviços, programas e projetos, de forma inter e transdisciplinar, visando sempre à garantia dos direitos dos cidadãos, ampliando o debate entre os diversos atores da política social, além de sistematizar sua atuação, visando uma maior clareza no estabelecimento de parâmetros para uma intervenção comprometida com a transformação social, conforme Senra (2009).

3.1 As práticas psicológicas no CRAS

De acordo com alguns autores, tais como Senra e Guzzo (2012); Conselho Federal de Psicologia (2013); Senra (2009), a inserção no campo da Assistência Social acarreta inúmeros desafios para o profissional de psicologia. Segundo os autores, as dificuldades encontradas em sua prática advêm, sobretudo, de uma formação pouco articulada com o campo de atuação da Psicologia Social, como também da tensão entre o papel profissional da(o) psicóloga(o) e da(o) assistente social diante das demandas do trabalho.

Outra dificuldade caracteriza-se como estrutural, oriunda do processo de precarização do serviço público, ocasionada pela ausência de reposição de recursos humanos e de investimento em recursos materiais e infraestrutura. Além de uma histórica falta de investimento em formação continuada dos profissionais e uma indefinição de proposta de trabalho para as diversas ações desenvolvidas na área.

Para Senra e Guzzo (2012), o trabalho conjunto entre os profissionais do serviço social e da psicologia, tem gerado dúvidas quanto à complementaridade ou a especificidade em relação a sua atuação, conforme a afirmação: “[...] Psicólogos e Assistentes Sociais questionam-se uns aos outros sobre seus papéis e funções diante da realidade com que têm que lidar no cotidiano do trabalho” (SENRA; GUZZO, 2012, p. 295).

Diante disto, Senra (2009) afirma que:

Os psicólogos sentem-se incapazes de produzir alterações em seu cotidiano de trabalho, sem possibilidades de ação que produza impactos no sentido da valorização da vida e de transformação social da realidade das comunidades e pessoas atendidas pela política de Assistência Social. [...] Por outro lado, também vivenciam a impotência de serem desconsiderados na formulação das políticas públicas e alterações nos rumos das ações desenvolvidas. Sentem-se impotentes e incapazes, portanto de gerar movimentos que provoquem qualquer tipo de mudança estrutural institucional. (SENRA, 2009, p. 77).

Logo, por mais difícil que seja a interação e a troca profissional entre os diversos saberes, tais como, psicologia, pedagogia, sociologia, serviço social, direito e ciências sociais, prima-se que o conhecimento profissional deve ser articulado de acordo com as necessidades e demandas dos beneficiários das políticas públicas. Ao profissional de psicologia cabe repensar as próprias intervenções, que precisam transpor os limites de um *setting* terapêutico, para outro modelo de atendimento fundamentado em uma análise crítica da profissão, conforme Parker citado por Senra e Guzzo (2012).

Portanto, para problematizar a atuação da(o) psicóloga(o) no campo da assistência social, é indispensável a compreensão e o posicionamento da(o) psicóloga(o), assim como dos demais trabalhadores sociais, enquanto sujeitos de sua prática profissional. Para tanto, conforme Senra (2009) é necessário realizarmos uma análise dos limites estruturais da atuação, o enfrentamento das contradições e dificuldades, como também da construção das práticas inovadoras e transformadoras em um contexto de profunda desigualdade social.

No que tange a prática da(o) psicóloga(o), a partir dos estudos realizados pelos autores, tais como, Souza (2011), Conselho Federal de Psicologia (2013), Vasconcelos (2011), Andrade (2009), Mizejeski (2013), Senra (2009), Silva e Cezar (2013), Romagnoli (2012) e Motta (2011), é possível identificarmos 2 tendências na prática psicológica que podem ser classificadas como práticas convencionais ou práticas emergentes.

De acordo com Conselho Federal de Psicologia (2013) e Vasconcelos (2011), as práticas convencionais são aquelas que historicamente a Psicologia desenvolveu a partir da visão da clínica tradicional, centrada no plano individual, onde o indivíduo é visto como um sujeito a-histórico. Esta prática ainda tem por base a prática unidisciplinar e a intervenção é intra-psi, com caráter curativo e remediativo.

Já as práticas emergentes são as práticas que possibilitam uma atuação em consonância com os propósitos das políticas públicas, ao priorizarem práticas centradas em contextos e grupos, com ações de caráter preventivo, que valorizam uma pluralidade de abordagens, ou

seja, uma ação inter e multidisciplinar.

O Conselho Federal de Psicologia (2013), após realizar um levantamento das várias teorias utilizadas na prática da(o) psicóloga(o) no CRAS, destacam algumas abordagens, tais como, Psicologia Social, Psicanálise, Psicoterapia Breve, Teoria Sistêmica, Psicologia Social Comunitária, Psicodrama, Gestalt, Psicologia Humanista, Teoria Cognitivo-Comportamental e Psicologia Analítica. Discutiremos posteriormente a Psicologia Social Comunitária e sua articulação com o CRAS. Todavia, não pretendemos delimitar uma única teoria ou a teoria ideal para a atuação no campo da Assistência Social. Não se tem, inclusive, a pretensão de invalidar as práticas convencionais, tendo em vista as inúmeras contribuições teóricas que estes campos têm feito para a compreensão dos mecanismos psicológicos e psicossociais envolvidos nas relações familiares, de gênero e das vivências de grupos geracionais específicos, que são fundamentais para o acúmulo do conhecimento sobre estes fenômenos. No entanto, segundo Fontenele (2008) e o Conselho Federal de Psicologia (2007), o profissional que trabalha no CRAS, deve ter sua prática embasada na promoção de liberdade, dignidade, igualdade e integralidade das pessoas atendidas, trabalhando no sentido de possibilitar a saúde, qualidade de vida, não somente do indivíduo, mas também do grupo onde está inserido, quer seja a família quer seja a comunidade.

Para o Conselho Federal de Psicologia (2013), o profissional de Psicologia deve aprender a reconhecer o sofrimento psíquico não somente como demanda de psicoterapia, mas enquanto um sofrimento humano que é ético e político e não tem origem somente no indivíduo, mas também nas relações sociais, conforme Sawaia citada pelo Conselho Federal de Psicologia (2013). Segundo Romagnoli (2012), a inserção do profissional de Psicologia no campo da Assistência Social, é também uma inserção micropolítica, e daí a relevância de trabalhos inter e transdisciplinares, como elemento fundamental para uma prática profissional comprometida ética e politicamente com a transformação social.

Tendo em vista que as atividades desenvolvidas no CRAS tem por objetivo a diminuição das vulnerabilidades e desigualdades sociais, pobreza e violação de direitos, o profissional de psicologia deve atuar na promoção da atenção e prevenção a situações de risco e vulnerabilidades, como também por meio do fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, possibilitando o desenvolvimento de potencialidades e aquisições pessoais e coletivas no enfrentamento do problema, segundo Fontenele (2008) e o Conselho Federal de Psicologia (2007).

Diante disto, Barros citado pelo Conselho Federal de Psicologia (2013), propõe que atuação da(o) psicóloga(o) deve levar em conta três dimensões. A dimensão teórica, onde os

conceitos e categorias das teorias funcionem como uma lente para poder aprofundar o conhecimento da realidade; a dimensão ético-política, que considera aspectos éticos, princípios, visão de homem e de mundo que ajudam o profissional a determinar sua forma de atuação; e por último, a dimensão metodológica, que seria um conjunto de técnicas, de instrumentos, de estratégias que favoreçam questões tais como:

[...] inserção no modo de vida comunitário, acesso, sensibilização e mobilização das pessoas e dos grupos ali existentes, formas de abordar determinados temas, disponibilidade de recursos materiais e organização das pessoas para realizar determinada ação. (BARROS apud CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2013, p. 53).

Para o Conselho Federal de Serviço Social (2007) e Souza (2011), uma Psicologia comprometida com a transformação social toma como foco as necessidades, objetivos e experiências dos(as) oprimidos(as), além do “[...]compromisso de oferecer serviços de qualidade, diminuir sofrimentos, evitar a cronificação dos quadros de vulnerabilidade, defender o processo democrático e favorecer a emancipação social” (SOUZA, 2011, p. 96).

Desta maneira, de acordo com os autores, as práticas psicológicas não devem categorizar, patologizar e objetificar as pessoas atendidas, mas buscar compreender e intervir sobre os processos e recursos psicossociais, por meio do estudo das particularidades e circunstância em que ocorrem.

Segundo Souza (2011), as ações dos profissionais que atuam no CRAS devem provocar impactos na dimensão da subjetividade política dos usuários, tendo como diretriz central a construção do protagonismo e da autonomia, na garantia dos direitos com superação das condições de vulnerabilidade social e potencialidades de riscos.

De acordo com a literatura consultada, a atuação da(o) psicóloga(o) no CRAS atualmente é norteada por competências e habilidades, diretrizes curriculares para formação em psicologia, diretrizes de atuação no CRAS, desafios e princípios, estabelecidos pelo Conselho Federal de Psicologia, como também pelo Código de Ética Profissional da(o) Psicólogo(o), ao estabelecer que:

[...] toda profissão define-se a partir de um corpo de práticas que busca atender demandas sociais, norteado por elevados padrões técnicos e pela existência de normas éticas que garantam a adequada relação de cada profissional com seus pares e com a sociedade como um todo. (CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2007, p. 31).

Em concordância com esta proposição, o Conselho Federal de Psicologia (2013) destaca alguns princípios específicos para a atuação da(o) psicóloga(o) no CRAS, a saber:

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, contribuindo 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. (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2007, p. 20 e 21).

Entretanto, segundo Souza (2011), ainda parece haver um grande hiato entre a organização teórica psicológica e a sua transposição em benefícios reais para os usuários das políticas públicas.

Conforme, o Conselho Federal de Psicologia (2013), a intervenção da Psicologia no campo da Assistência Social requer a construção de estratégias que exige da(o) psicóloga(o) ir além dos modelos teóricos, assumindo a função política e social da ação, ou seja, perceber-se enquanto sujeito desta prática.

4 PSICOLOGIA SOCIAL COMUNITÁRIA E A ATUAÇÃO NO CRAS

De acordo com a literatura estudada, tais como Fontenele (2008), Pereira (2001), Vasconcelos (2011), Lane (2002), Freitas (2002), Sawaia (2002) e Gonçalves e Portugal (2012), a Psicologia Social Comunitária entra como um eixo teórico para a execução das ações, de modo que a(o) psicóloga(o) ao atuar junto à comunidade, consiga estabelecer um vínculo expansivo e mais próximo com os moradores dos territórios em situação de vulnerabilidade e risco social.

Para Sawaia citada por Souza (2011), a Psicologia Social, ao qualificar-se de comunitária, explicita o objetivo de colaborar com a criação de espaços relacionais, porém esses es-

paços relacionais não devem ser apenas de atendimento assistencial destinados a famílias e indivíduos que se encontram em algum tipo de situação de risco pessoal e social, pois apesar de ser necessário e importante, é insuficiente para a potencialização emancipação da comunidade como um todo. Vale destacar que com uma análise mais crítica das implicações políticas de suas atuações, possibilita as(aos) psicólogas(os) se desvencilhar do mecanicismo e tecnicismo e atuar como mediadores ou promotores de espaços de construção de conhecimento e de práticas de inserção sociais mais adequadas a um novo modelo de cuidado com o outro. Neste sentido, segundo Souza (2011), cabe a(ao) psicóloga(o) que atua no CRAS assumir um compromisso social em suas práticas, de forma que o leve a encarar o outro como uma pluralidade de conhecimentos e vivências, além de um engajamento e posicionamento político frente a sua atuação em políticas públicas.

Yamamoto citado por Senra e Guzzo (2012), aponta que atuar com compromisso significa não somente superar o elitismo, mas dirigir a ação para rumos diferentes daqueles que consagraram a Psicologia. Logo, é preciso retomar o projeto da profissão com crítica consistente de diferentes elementos presentes na formação e no exercício profissional nos diferentes setores sociais onde a profissão se faz presente.

Em consonância, a discussão Fontenele (2008) afirma que não adianta simplesmente as(os) psicólogas(os) mudarem os seus campos de trabalho, se suas práticas ainda possuem caráter elitista e descontextualizada, que naturalizam os fenômenos psicológicos, conforme o modelo médico de intervenção, ou seja, curativa, remediativa e terapêutica.

Deste modo, a atuação da(o) psicóloga(o) no setor público, por si só, não representa um indicador do compromisso social do profissional, conforme Yamamoto citado por Senra e Guzzo (2012).

Nesta perspectiva Bock citada por Fontenele (2008), destaca três critérios para avaliar se uma intervenção demonstra compromisso social. O primeiro diz respeito a uma dimensão ética, compromissada e engajada com a transformação da comunidade. O segundo é verificar se a prática psicológica escapa do modelo médico, e o último, é o tipo de técnica ou metodologia que são utilizadas.

Souza (2011) ampliando esta discussão, afirma que o convite que se faz para o psicólogo hoje, é estranhar-se com formas de fazer já prontas, de modo que possa construir novas saídas para a problemática.

Entender o sujeito ao qual se destina a intervenção do psicólogo como um todo requer desse profissional uma busca intensa pela formação e fortalecimento dos vários serviços de atenção dispensados aos usuários. A atuação em rede e de forma inova-

dora configura-se como importante diretriz para a atuação dos psicólogos, principalmente para aqueles que intervêm diretamente em serviços de atenção básica, os quais estão inseridos na comunidade, pois todos esses serviços tratam dos mesmos usuários. Neste sentido o psicólogo deve tornar-se capaz de diariamente construir novas formas de fazer psicologia que não sejam isoladas, mas sim, interdisciplinares, a fim de tornar possível a construção de novos saberes e novas práticas, coerentes com a realidade dos sujeitos atendidos. (SOUZA, 2011, p. 97).

Para o autor a(o) psicóloga(o) que atua no CRAS deverá: compreender cada sujeito a partir de sua inserção social e histórica, sem individualizar ou culpabilizar ninguém; atuar na promoção da autonomia e na perspectiva de potencializá-los como autores de suas próprias histórias; e inserir a saúde na dimensão política do ser humano, almejando construir práticas coerentes com uma visão integral do sujeito em suas instâncias morais, sociais, psíquicas, cognitivas, afetivas, biológicas.

Diante disto, a(o) psicóloga(o) não poderá mais ter uma visão estreita de sua intervenção atendo-se para um indivíduo, como se este vivesse isolado. É necessário ver qualquer intervenção, mesmo que no nível individual, como uma intervenção social, rompendo com a ideia de que o mundo psicológico nada tem a ver com o mundo social, conforme Bock citada por Souza (2011).

Segundo Senra e Guzzo (2012), para uma prática no campo da Assistência Social é necessário um aguçamento do olhar crítico sobre as relações hegemônicas da sociedade, das políticas públicas existentes construídas nesse contexto e das condições concretas de vida da população atendida. Por isto, segundo Silva e Corgozinho (2011), é possível estabelecer uma relação do campo de atuação da Psicologia Social Comunitária com o CRAS, tendo em vista que este serviço atua com grupos, famílias e indivíduos em seu contexto comunitário, e visa o direito à proteção social, garantindo a segurança de sobrevivência, de acolhida, e do convívio ou vivência familiar.

Ao entrar na comunidade, a(o) psicóloga(o) deve estar ciente que lidará com um sujeito concreto, inserido numa realidade sócio-histórica-cultural, tendo no cotidiano seu espaço vital, portanto, opta-se por se pensar em uma metodologia cujos objetivos são definidos a posteriori e o trabalho pensado e formulado juntamente com a população.

Por isto, segundo Silva e Corgozinho (2011), afirma que praticamente toda produção teórico-metodológica desenvolvida na área da ciência psicológica, principalmente a Social Comunitária, pode, se adaptada às características específicas deste campo, subsidiar o trabalho da(o) psicóloga(o) atuante no SUAS/CRAS. Portanto, a atuação dos profissionais envolvidos na política de assistência social passa por um processo de transformação, em que a ação técnica deve romper com o assistencialismo e a benemerência, sair da escuta apenas do explí-

cito da demanda manifesta, ou seja, ir além, buscar uma escuta comprometida com uma reflexão provocativa, revelando contextos e suas tensões.

CONCLUSÃO

A inserção do psicólogo nos CRAS caracteriza uma grande transformação de seus campos de atuação, desde a regulamentação da profissão no ano de 1962. No entanto, podemos afirmar que a(o) psicóloga(o) não consegue afastar-se de um trabalho clínico e elitizado para um trabalho que visa o social e o comunitário, se não rever seu posicionamento ético-político e teórico-metodológico rompendo com uma lógica meramente reprodutiva.

Observa-se que os documentos epistêmico-metodológicos oficiais do trabalho deste profissional no CRAS, apesar de facilmente acessíveis por meio de cartilhas e publicações eletrônicas, não se apresentam plenos para orientar a atuação e suprir as dúvidas deste profissional no âmbito do CRAS. Existe ainda uma carência de publicações de referências específicas para a psicologia, ainda que pese a existência de muitos trabalhos já desenvolvidos pela Psicologia Social, adaptadas às peculiaridades do CRAS.

Não podemos deixar de mencionar que a crescente contratação de profissionais psicólogas(os) na Assistência Social, está relacionada aos avanços em sua estrutura organizativa-administrativa. Todavia, tal situação deixa claro que a implantação do SUAS e sua rápida expansão, apesar da significativa ampliação do mercado de trabalho para os psicólogos e outros profissionais no setor, contraditoriamente, esteja relacionada também ao processo de pauperização, desigualdades sociais e vulnerabilidade de grande parte das famílias do território brasileiro. Este é talvez, um dos maiores desafios dos trabalhadores dos serviços de Assistência Social, em especial para o profissional de psicologia. Nesta perspectiva, as(os) psicólogas(os), precisam (re)pensar a Assistência Social não apenas como um novo espaço que proporciona novas territorialidades e mercado de trabalho para a profissão, mas também como um campo que aprofunda desafios tanto antigos, quanto novos.

Ressalta-se que, embora haja atualmente uma preocupação crescente com a formulação de parâmetros e diretrizes para a atuação da(o) psicóloga(o) no SUAS, isso não garante uma prática profissional compromissada com o social, pois muitas vezes as diretrizes são subvertidas obedecendo aos interesses dominantes. A prática profissional da(o) psicóloga(o) no âmbito da Política Nacional de Assistência Social configura desafios para além de uma atuação técnica (abordagens e metodologias psicológicas), pois esta inserção no campo de atuação é contraditória e muitas vezes tensa na articulação entre os profissionais, sua prática profissional e a instituição pública.

Apesar do CRAS não ser um local para atendimentos clínicos individualizados, ressalta-se que o atendimento psicossocial tem um efeito terapêutico, na medida em que busca a compreensão do sofrimento do indivíduo ou de sua família, e cujo vínculo estabelecido entre profissional e o público deve ser construído a partir do reconhecimento de uma história de vida, imersa em um contexto social, sem uma perspectiva individualizante. A(O) psicóloga(o) em sua prática profissional na Assistência Social inserido em um contexto de uma instituição não pode ser meramente a de um executor de ações pré-definidas por outros profissionais. Conclui-se que apesar da variedade de sistematizações acerca dos desafios, encontramos um insipiente levantamento, ainda que bastante expressivas, do que de fato cabe à(ao) profissional psicóloga(o) no campo da Assistência Social, ao contrário do assistente social.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Laura Freire de. **O psicólogo no Centro de Referência da Assistência (CRAS) de Fortuna de Minas – MG**: na trilha cartográfica dos territórios subjetivos. Belo Horizonte, 2009. Disponível em: < http://pucmg.br/documentos/dissertacoes_laura_freire.pdf > Acesso em: 16 fev.2014.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 8 dezembro de 1998. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18742.htm>. Acesso em: 05 fev. 2014.

BRASIL. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Brasília, Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf>. Acesso em 05 de fev. 2014.

BRASIL. Secretária Nacional de Assistência Social. Ministério do Desenvolvimento do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas**: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. Brasília, 2011, Gráfica e Editora Brasil LTDA. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/secretaria-nacional-de-assistencia-social-snas/cadernos/orientacoes-tecnicas-centro-de-referencia-especializado-de-assistencia-social-creas-1/04-caderno-creas-final-dez.pdf>>. Acesso em 05 de fev. 2014.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referências Técnicas para atuação do(a) psicólogo(a) no CRAS/SUAS**. Centro de Referências Técnicas em Psicologia e Políticas Públicas, Brasília, 2007.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referências Técnicas para Prática de Psicólogos (os) no Centro de Referência Especializado da Assistência Social – CREAS**. Centro de Referências Técnicas em Psicologia e Políticas Públicas, Brasília, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Parâmetro para atuação de assistentes sociais e psicólogos (as) na Política de Assistência Social**. Conselho Federal de Psicologia (CFP), Conselho Federal de Serviço Social (CFESS). Brasília, 2007.

FERREIRA NETO, João Leite. Psicologia e políticas públicas: novas questões para a formação. In: **Psicologia, políticas públicas e o SUS**. São Paulo: Escuta; Fapemig. Belo Horizonte, 2011.

FONTENELE, Adna Fabíola Guimarães Teixeira. **PSICOLOGIA E SISTEMA ÚNICO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - SUAS**: Estudo sobre a inserção dos psicólogos nos Centros de Referência da Assistência Social- CRAS's. Dissertação de mestrado apresentada à Universidade federal do Ceará. Fortaleza, 2008. Disponível:

<http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/1250/1/2008_dis_AFGTFontenele.pdf> Acesso em: 16 de mar. 2014.

FRANCO, Maria Laura P. B. **Análise de Conteúdo**. 2.ed. Brasília: Líber Livro Editora. 2005, 80 p.

FREITAS, Maria de Fátima Quintal. Psicologia na comunidade, psicologia da comunidade e psicologia (social) comunitária: Práticas da psicologia nas décadas de 1960 a 1990, no Brasil. In: CAMPOS, Regina Helena de Freitas. **Psicologia Social Comunitária**: da solidariedade à autonomia. 8. ed., Petrópolis, RJ: Vozes, 2002, p. 54-80.

GONÇALVES, Mariana Alves. PORTUGAL, Francisco Teixeira. Alguns Apontamentos sobre a trajetória da Psicologia Social Comunitária no Brasil. **Psicologia**: Ciência e Profissão, v. 32 (num. Esp.), 2012, p. 138-153.

LANE, Sílvia Tatiana Maurer. Histórico e Fundamentos da psicologia Comunitária no Brasil. In: CAMPOS, Regina Helena de Freitas. **Psicologia Social Comunitária**: da solidariedade à autonomia. 8ª Ed., Petrópolis, RJ: Vozes, 2002, p. 17-34.

MACEDO, João Paulo; DIMENSTEIN, Magda. O psicólogo Brasileiro no SUAS: Quantos somos e onde estamos? **Psicologia em Estudo**, v. 16, n. 3, p. 479- 489, Maringá, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722011000300015> Acesso em: 16 de dez. 2013.

MIZEJESKI, Clarissa Custódio. **A inclusão da psicoterapia e da atuação do psicólogo nos Centros de Referência de assistência Social (CRAS)**. Monografia apresentada à Universidade do Extremo Sul Catarinense- UNESC, para a obtenção do título de especialista em Saúde Mental. Criciúma, 2013. Disponível em: <

<http://repositorio.unesc.net/bitstream/handle/1/1782/Clarissa%20Cust%C3%B3dio%20Mizejeski.pdf?sequence=1>> Acesso em: 13 de dez. 2013.

MOTTA, Roberta F. In: **Psicologia na assistência social**: práticas em travessia. Dissertação de mestrado apresentado à Faculdade de Psicologia- PUCRS. Porto Alegre, 2011. Disponível em: , http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-71822013000100025&script=sci_arttext> Acesso em: 12 de out. De 2013.

PETRY, Adriana. **As equipes de referência do SUAS: desafios e possibilidades na operacionalização da política de Assistência Social.** Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2013. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/104304/TCC%20PRONTO%20FINAL.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 29 out. 2014.

PEREIRA, William César Castilho. **Nas trilhas do trabalho comunitário e social: teoria, método e prática.** Petrópolis: Vozes, 2001, p. 139-200.

ROMAGNOLI, Roberta Carvalho. O SUAS e a formação em psicologia: territórios em análise. **ECOS**, v. 1, nº 2, p. 120-132, 2012. Disponível em: <<http://www.uff.br/periodicoshumanas/index.php/ecos/article/viewFile/683/662>>. Acesso em: 29 out. 2014..

SAADALLAH, Márcia Mansur. A psicologia frente às políticas públicas. In: MAYORGA, Cláudia; PRADO, M. (orgs). **Psicologia Social: articulando saberes e fazeres.** Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2007.

SAWAIA, Bader Burihan. Comunidade: a apropriação científica de um conceito tão antigo quanto a humanidade. In: CAMPOS, Regina Helena de Freitas. **Psicologia Social Comunitária: da solidariedade à autonomia.** 8ª Ed., Petrópolis, RJ: Vozes, 2002, p. 35-53.

SENRA, Carmem Magda Ghetti. **Psicólogos Sociais em uma instituição pública de Assistência Social: analisando estratégias de enfrentamento.** Tese de doutorado apresentada ao Centro de Ciências da Vida da PUC-Campinas. Campinas, 2009. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.puc-campinas.edu.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=473>. Acesso em: 5 de mar. 2014.

SENRA, Carmem Magda Ghetti. GUZZO, Raquel Souza Lobo. Assistência social e psicologia: sobre as tensões e conflitos do psicólogo no cotidiano do serviço público. **Psicologia & Sociedade**, v. 24, n.2, 293-299. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822012000200006>. Acesso em 18 de mar. 2014.

SILVA, Rafael Bianchi; CEZAR, Patrícia Cristiane Nogueira. Atuação do psicólogo no CREAS em municípios de pequeno porte. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, Londrina, v.4, n.1, p. 80-98, Junho, 2013. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/eip/article/view/14975>> Acesso de 17 de mar. 2014.

SILVA, Janaína Vilares. CORGOZINHO, Juliana Pinto. (2011). Atuação do psicólogo, SUAS/CRAS e psicologia social comunitária: possíveis articulações. **Psicologia & Sociedade**, 23(n. esp.), 2011, p. 12-21. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-71822011000400003&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 20 de fev. 2014.

SOUZA, Renato Ferreira de. **Psicologia e Políticas públicas de Assistência Social: Práxis Emancipatória ou Administração Social?** Tese de doutorado. PUCSP, 2011. Disponível em: <http://www.sapientia.pucsp.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=12853> Acesso em: 04 abr. 2014.

VASCONCELOS, Eduardo Mourão. Os psicólogos e sua inserção no SUAS: da sensação inicial de perda de identidade ao reconhecimento de uma nova profissionalidade e de suas bases teóricas. In: RESENDE, R. J. (Org). Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos. **Cadernos da Assistência Social: Contribuições para a proteção básica e proteção especial**. v. 1, 2011, p. 33-65.

YAMAMOTO, Oswaldo Hajime; OLIVEIRA, Isabel Fernandes de. Política Social e psicologia: Uma Trajetória de 25 Anos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 26, n. especial, p. 9-24, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722010000500002> Acesso em: 20 de fev. 2014.