

Ribeiro, M. E.; & Guzzo, R. S. L. Psicologia no Sistema Único de Assistência Social (SUAS): reflexões críticas sobre ações e dilemas profissionais

Psicologia no Sistema Único de Assistência Social (SUAS): reflexões críticas sobre ações e dilemas profissionais¹

Psychology in the Unified Social Assistance System (SUAS, per original acronym): critical reflections on professional actions and dilemmas

Psicología en el Sistema de Asistencia Social (SUAS): Reflexiones críticas sobre la actuación profesional y los dilemas

Maisa Elena Ribeiro²

Raquel Souza Lobo Guzzo³

Resumo

Este trabalho visa a problematizar a inserção e atuação do psicólogo no SUAS. Trata-se de uma pesquisa qualitativa fundamentada no Materialismo Histórico Dialético. Foram analisadas as referências técnicas do CFP e registros de diários de campo de eventos públicos sobre o tema. As análises explicitaram as contradições entre o que é proposto na legislação e referências técnicas com o que é vivenciado pelos profissionais. Dentre os problemas, estão: formação em psicologia e reprodução de práticas hegemônicas, falta de espaços para reflexão da prática e condições e vínculos de trabalho precarizados. No entanto, apesar desses problemas, a pesquisa identificou práticas convergentes com as demandas do SUAS como: inserção na comunidade, intervenções grupais e algumas estratégias de superação dos problemas por meio da organização coletiva e participação política. A partir dessas análises, propõem-se a Psicologia Comunitária e a Psicologia Social da Libertação como referenciais para subsidiar a atuação do psicólogo no SUAS.

Palavras-chave: psicologia crítica; psicologia e políticas públicas; Sistema Único de Assistência Social; psicologia social da libertação; psicologia comunitária.

Abstract

This paper aims to discuss the insertion and the performance of the psychologist in the SUAS. This is a qualitative study in Dialectical and Historical Materialism. The CFP's technical references and field daily minutes from public events on the topic were analyzed. The analyses rendered explicit the contradictions between what is proposed in the legislation and in the technical references and what is actually experienced by the professionals. Some of the problems are: education in psychology and reproduction of hegemonic practices; lack of spaces for reflection on the practice; poor working conditions and relations. However, in spite of these problems, the research identified practices converging with the demands from SUAS, such as: insertion into the community; group interventions; and some strategies to overcome the problems by means of collective organization and political participation. Based on these analyses, the Community Psychology and the Liberation Social Psychology are proposed as references to support the practice of the psychologist at SUAS.

Keywords: critical psychology; psychology and public policies; Unified Social Assistance System; liberation social psychology; community psychology.

¹ Este artigo é parte da dissertação de Mestrado da primeira autora financiada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), defendida em dezembro de 2013.

² Graduada em Psicologia pela PUC Minas, Mestre em Psicologia pela PUC Campinas, no grupo de pesquisa Avaliação e Intervenção psicossocial: prevenção, comunidade e libertação. Endereço para correspondência: Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Faculdade de Psicologia, Pós Graduação Em Psicologia. Av. John Boyd Dunlop, s/n, Jardim Ipaussurama, Campinas, SP, CEP: 13.100-101. Endereço eletrônico: maisapocos@gmail.com

³ Mestre e Doutora em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano pela Universidade de São Paulo. Pós-doutorado em Estudos Comunitários e Prevenção pela University of Rochester, USA. Professora titular da Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Endereço eletrônico: rguzzo@puc-campinas.edu.br

Ribeiro, M. E.; & Guzzo, R. S. L. Psicologia no Sistema Único de Assistência Social (SUAS): reflexões críticas sobre ações e dilemas profissionais

Resumen

Este trabajo se propone analizar la inserción y el psicólogo en SUAS. Se trata de un estudio cualitativo basado en el materialismo histórico dialéctico. Se analizaron los antecedentes técnicos del Consejo Federal de Psicología registros y diarios de campo de eventos públicos sobre el tema. El análisis aclaró las contradicciones entre lo que se propone en la legislación Y referenciales técnicos, lo que es experimentado por los profesionales. Entre los problemas se encuentran: la capacitación en psicología y reproducción de las prácticas hegemónicas, la falta de espacios para la reflexión de la práctica, las condiciones y los contratos de trabajo precarios. Sin embargo, a pesar de estos problemas, la investigación identificó las prácticas convergentes con las demandas del SUAS como su inclusión en la comunidad, las intervenciones de grupo, y algunas estrategias para superar los problemas a través de la organización colectiva y la participación política. A partir de estos análisis, se propone la Psicología Comunitaria y Psicología Social de la Liberación como puntos de referencia para subsidiar el psicólogo en el SUAS.

Palabras-clave: psicología crítica, psicología y política pública, Asistencia Social Unificado, psicología social de la liberación, psicología comunitaria.

Introdução

Quando a psicologia foi instituída como profissão no Brasil, por meio da Lei 4.119/62 (Brasil, 1962), a formação e a atuação do psicólogo estruturaram-se em torno de três principais áreas: a clínica, a escolar e a industrial. Dentre essas áreas, a que mais teve destaque na formação e prática foi a área clínica, com a concepção clássica de atuação individualizada e voltada para as classes média e alta da população. Tal concepção trouxe algumas consequências para a atuação do psicólogo, porque, ao reproduzir noções de atendimento individualizado e curativo, os psicólogos, geralmente, se remetiam somente a fenômenos mentais e pessoais, desconsiderando as influências que os contextos sociais, econômicos e políticos exerciam sobre o sujeito (Botomé, 1979/2010; Ferreira Neto, 2004; Yamamoto, 2007).

O lema do compromisso social da psicologia surge a partir das críticas relativas ao caráter elitista, individualista e predominantemente clínico da profissão. Com a promulgação da Constituição brasileira de 1988 (Brasil, 1988), foram implementadas diversas políticas públicas no campo da seguridade social, impulsionando a inserção do psicólogo nos serviços públicos. No entanto, a efetivação do compromisso social da psicologia não deve ficar restrita à ampliação do mercado de trabalho em políticas sociais. O compromisso está, essencialmente, em discutir o que realmente a psicologia tem a contribuir nesses novos contextos de atuação (Yamamoto; 2007; Yamamoto & Oliveira, 2010).

No que diz respeito à Política Nacional de Assistência Social (PNAS), a pesquisa realizada por Macedo et al. (2011) contabilizou no Cadastro Nacional do Sistema Único de Assistência Social (CadSUAS)⁴, entre julho de 2010 e janeiro de 2011, 8.079 psicólogos atuando no Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Com esse número, os psicólogos aparecem como a segunda categoria profissional mais presente no SUAS, o que demonstra a grande expansão e representação da psicologia nessa política pública.

A prática do psicólogo no SUAS foge dos padrões tradicionais da psicologia desde a clientela que vai atender aos espaços que vai ocupar e as ações que serão propostas. No entanto, pesquisas na área apontam alguns questionamentos acerca dessa

inserção. As pesquisas realizadas por Senra (2005) e Senra e Guzzo (2012) discutem que os psicólogos que estão atuando no SUAS queixam-se de que a graduação em psicologia oferece poucos subsídios para a atuação nesse contexto e que, apesar da existência de referências técnicas e parâmetros para a atuação do psicólogo no SUAS, ainda há a prevalência de práticas tradicionais da psicologia predominantemente clínicas e individuais. A esse respeito, Ximenes, Paula e Barros (2009) discutem que a inserção do psicólogo no SUAS tem que ser acompanhada pela reflexão de sua prática, uma vez que a simples reprodução de práticas tradicionais da psicologia favorece a manutenção das vulnerabilidades e desigualdades sociais, além de essas práticas repercutirem uma atuação descontextualizada da realidade e da política pública, nas quais estão sendo inseridas (Senra & Guzzo, 2012).

Andrade e Romagnoli (2010), ao discutirem sobre a atuação do psicólogo no SUAS, ressaltam que ainda há um abismo entre o saber acadêmico e a realidade cotidiana dos profissionais, uma vez que, na formação inicial em nível de graduação, ainda prevalece uma hegemonia da ênfase clínica, voltada para o atendimento individual, enquanto o campo da Psicologia Comunitária pressupõe um outro modelo de atuação. Além do problema da formação e construção do conhecimento, Cardoso e Costa (2010) apontam que tanto a população quanto os gestores do SUAS mantêm uma visão do psicólogo como aquele profissional que faz psicoterapia e solicitam dele ações apenas relacionadas a essa dimensão de sua prática.

Diante desse panorama, faz-se necessária a construção de metodologias alternativas às tradicionalmente realizadas pela ciência psicológica, as quais devem ultrapassar os limites das salas de atendimento e ampliar suas análises para além da perspectiva individualizante. Nesse sentido, os desafios para o psicólogo vão além da atuação técnica (abordagens e metodologias psicológicas), pois envolvem aspectos políticos e institucionais que perpassam sua prática, o que demanda desse profissional um olhar e posicionamento crítico diante da realidade com que se defrontará (CFP, 2013; Macedo et al., 2011; Senra & Guzzo, 2012; Ximenes et al., 2009).

A partir dos argumentos trazidos pelas pesquisas supracitadas, levantam-se dois aspectos relevantes: o primeiro refere-se à carência na formação por parte dos psicólogos quanto à sua inserção no SUAS; o segundo evidencia que a inserção desse profissional nas políticas públicas ainda carece de reflexões políticas, teóricas e metodológicas. Nesse sentido, a presente pesquisa

⁴ O CadSUAS é uma ferramenta de gestão do MDS de uso obrigatório que permite a atualização e o monitoramento dos serviços, da rede socioassistencial e dos demais órgãos governamentais, conselhos, fundos e trabalhadores do SUAS (Macedo et al. 2011, p. 482).

visa a problematizar a inserção do psicólogo no SUAS para identificar e discutir as ações realizadas e os problemas vivenciados pelos psicólogos nesse contexto.

Questão Social, Políticas Sociais e Políticas Públicas

A questão social é definida por Yamamoto (2007) como “o conjunto de problemas políticos, sociais e econômicos postos pela emergência da classe operária no processo de constituição da sociedade capitalista” (p. 31). Considera-se, portanto, que tais problemas são resultado de um fenômeno denominado por Marx de “lei da acumulação capitalista”, segundo a qual, “no modo de produção capitalista, a produção da riqueza social implica, necessariamente, na reprodução contínua da pobreza” (Paulo Netto, 2011, p. 23).

No último relatório, lançado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), em 2013, o Brasil apresentou o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,727, sendo considerado um país com IDH elevado. No entanto, como é ressaltado no relatório, ao mesmo tempo em que o IDH apresenta progressão, o índice de desigualdade também cresce. Nesse aspecto, o relatório do PNUD (2013) ressalta que

o progresso exige mais do que uma melhoria média do IDH. Não será desejável, nem sustentável, que os progressos no IDH sejam acompanhados pelo aumento das desigualdades de rendimento, padrões insustentáveis de consumo, despesas militares elevadas e uma fraca coesão social. (p. 3)

Tais aspectos ressaltam a importância de ações intersetoriais para que todas as pessoas tenham seus direitos sociais mínimos garantidos. No Brasil, com a promulgação da Constituição de 1988, o Estado se responsabiliza, oficialmente, por garantir os direitos sociais da população, ou seja, garantir as condições mínimas necessárias para a sobrevivência e desenvolvimento das pessoas. “São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados na forma desta Constituição” (Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, Artigo 6º).

No que diz respeito às ações no âmbito da assistência social, em 1993, foi aprovada a Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS (Lei nº 8.742), que, logo em seu primeiro artigo, anuncia

seu caráter universal e não-contributivo (Brasil, 1993). Em 2004, foi aprovada a PNAS, que possibilitou uma organização nacional da prestação de serviços da assistência social. Até 2004, mesmo com a Constituição de 1988 e a LOAS de 1993, as ações da assistência eram desarticuladas, fragmentadas e pontuais, o que impossibilitava o avanço em relação à garantia e efetivação dos direitos sociais, como é ressaltado por Macedo et al. (2011) ao discutirem a desmobilização das políticas sociais ao longo dos anos 1990 e início dos anos 2000:

Assim, na contramão do seu marco legal, a Assistência Social foi marcada em todo este período por um conjunto de ações fragmentadas, desarticuladas e sobrepostas, devido à pulverização de seus segmentos em vários setores ministeriais, e devido à sua fragilidade institucional, retomou o caráter imediatista, sem muito impacto ou efetividade quanto às questões sociais. (p. 481)

Com a aprovação da PNAS, começa a ser implementado o SUAS, que tem por finalidade a unificação e normatização da oferta de serviços socioassistenciais em todo o território nacional. No entanto, mesmo com a unificação dos serviços, a PNAS ressalta que estes devem desenvolver suas ações de acordo com as demandas regionais suscitadas em seus territórios (Brasil, 2004).

O SUAS é organizado em três níveis de proteção social: básica e especial de média e alta complexidade. A proteção social básica é representada pelos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), alocados nas regiões com altos índices de vulnerabilidade social, e congrega programas e serviços voltados para a prevenção de violação de direitos e promoção social dos usuários, famílias e comunidades. A proteção social especial de média complexidade é representada pelo Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS), que reúne serviços e programas destinados às pessoas que já tiveram seus direitos violados. Já a proteção social especial de alta complexidade também é destinada às pessoas que sofreram algum tipo de violação de direitos, com o agravante de terem os vínculos familiares fragilizados e/ou rompidos e que, por isso, necessitam de acolhimento institucional de curta ou longa permanência (Brasil, 2004, 2009).

Em 2006, foi criada a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS (NOB-RH/SUAS), que estabelece um número mínimo de

profissionais necessários em cada serviço de acordo com o número de usuários e/ou famílias atendidos. Além disso, a NOB-RH/SUAS orienta que a forma de contratação dos trabalhadores do SUAS deve ocorrer por concurso público. E também orienta a implantação da Política de Educação Permanente nos municípios, visando à constante formação e aprimoramento dos profissionais (Brasil, 2006).

A formulação de políticas públicas expressa, portanto, um importante mecanismo de luta pela garantia dos direitos sociais, embora elas, por si só, não sejam suficientes para a efetivação e concretização de tais direitos, uma vez que pesquisas sobre a implementação do SUAS demonstram diversas limitações para sua plena efetivação, tais como: vínculos precários de trabalho, falta de infraestrutura dos serviços, falta de participação popular e cooptação dos conselhos municipais, viés clientelista e abuso de poder dos gestores, terceirização dos serviços, falta de qualificação dos trabalhadores, burocratização das ações, rotatividade de projetos e profissionais, falta de participação dos usuários no processo de construção e avaliação das ações destinadas a eles (Mollo, 2013; Moreira, 2008; Raichelis, 2010; Yamamoto & Oliveira, 2010).

Dessa forma, pensar o papel da psicologia nas políticas públicas é pensar em todo este contexto de conflitos e contradições entre os discursos propagados e a realidade vivenciada pelos profissionais e usuários. Portanto, para vislumbrar as possibilidades de atuação do psicólogo nesse contexto, é imprescindível considerar o desenvolvimento dessas políticas e a própria profissão na sociedade capitalista (Guzzo & Lacerda, 2007; Yamamoto & Oliveira, 2010).

Perspectivas críticas em Psicologia: Psicologia Social da Libertação e Psicologia Comunitária

A Psicologia Crítica é um movimento de resistência à Psicologia tradicional, com o intuito de construir uma análise ante as práticas dominantes e legitimadas pela Psicologia e buscar as contradições das ideias que são propagadas como naturais. Trata-se de um movimento dialético que não visa a dar explicações de caráter apenas subjetivo, mas a levantar as contradições e a revelar as táticas políticas e ideológicas obscurecidas que permeiam a prática do psicólogo. A principal crítica feita à Psicologia tradicional é que ela tem servido como ferramenta ideológica para a manutenção do modo de produção capitalista e favorecimento da classe dominante, contribuindo para a discriminação, opressão e negligência das pessoas que vivem em situação de vulnerabilidade (Parker, 2007).

Dentre as perspectivas críticas à psicologia hegemônica, destacam-se os referenciais teóricos da Psicologia Social da Libertação e da Psicologia Comunitária. Tais abordagens têm como princípio a participação ativa da comunidade no processo de estudo e compreensão dos problemas que vivencia. As intervenções devem partir de uma realidade prática e empírica a serem construídas junto com a comunidade e pressupõem que os sujeitos que sofrem diretamente os problemas da comunidade possam perceber-se enquanto membros da mesma e conscientizar-se das problemáticas que vivenciam, para que possam vislumbrar, conjuntamente, possibilidades de enfrentamento e superação desses problemas (Martín-Baró, 1986/2011; Montero, 1999, 2004).

Tais perspectivas revolucionam as formas de aplicação do conhecimento psicológico e a forma de o profissional se relacionar com a comunidade, pois rompem com práticas diretivas e descritivas da Psicologia tradicional que creem em um suposto saber preconcebido que pode ser aplicado e reproduzido individualmente em qualquer contexto (Martín-Baró, 1986/2011; Montero, 1999). Os psicólogos, ao darem grande relevância para as características pessoais e interpessoais, acabam encobrindo as questões sociais, políticas e econômicas que estão envolvidas na construção da subjetividade e sofrimento do sujeito. A redução aos processos individuais e subjetivos revela uma tendência da Psicologia tradicional a personificar e psicologizar todos os processos, não dando respostas satisfatórias aos reais motivos do sofrimento de grande camada da população. Como diz Martín-Baró (1986/2011): “O psicologismo tem servido para fortalecer, direta ou indiretamente, as estruturas opressivas ao desviar a atenção delas para os fatores individuais e subjetivos” (p. 183).

Para a superação dessas tendências psicologizantes, Martín-Baró (1986/2011) defende que a realidade concreta ou verdade prática tem primazia sobre o idealismo ou verdade teórica. Ou seja, o conhecimento precisa ser produzido a partir do conhecimento da realidade e sempre visa a uma práxis, isto é, a uma ação com intuito de transformação das condições de vida das classes marginalizadas.

Segundo Paulo Freire (1979), a característica principal do ser humano que o diferencia dos outros animais é sua capacidade de agir conscientemente sobre a realidade objetivada: “É precisamente isto, a ‘práxis humana’, a unidade indissolúvel entre minha ação e minha reflexão sobre o mundo” (p. 15). No entanto, tomar consciência não representa em si todo o processo de conscientização, pois, para Paulo Freire, a conscientização envolve uma

reflexão crítica sobre a realidade percebida e sobre si mesmo além de uma ação sobre a realidade. É nesse processo de conscientização que o sujeito pode desenvolver estratégias de resistência diante das condições de exploração e opressão às quais está submetido, buscando coletivamente o fortalecimento, autonomia e libertação de sua classe.

A partir desses mesmos pressupostos, a psicologia comunitária surge como uma área da Psicologia Social que se propõe a deselitizar a psicologia e, por meio da inserção na comunidade, buscar construir estratégias para a melhoria das condições de vida das pessoas pobres e/ou que vivenciam situações de vulnerabilidade. Para tanto, os psicólogos comunitários devem partir das necessidades e carências da comunidade atendida, para construir, junto com a população, as possibilidades de intervenção (Campos, 1999).

As propostas da Psicologia Comunitária e da Psicologia Social da Libertação convergem com os objetivos da PNAS, uma vez que ambas visam ao desenvolvimento e promoção social da população com o intuito de lidar com as sequelas advindas da questão social.

Método

Caracterização da pesquisa

Foi realizada uma pesquisa qualitativa fundamentada no Materialismo Histórico Dialético (MHD), cujo objeto de estudo foi a inserção do psicólogo no SUAS. O MHD é um método de pesquisa oriundo da teoria marxista, que busca a construção do conhecimento a partir da realidade concreta para evidenciar as contradições, relacionando-as com suas múltiplas determinações. Tais determinações não representam leis naturais, mas tendências históricas, isto é, condições que são construídas historicamente e socialmente, e contemplam, portanto, a atividade humana (Martins, 2006; Paulo Netto, 2011).

Passos para a busca de informações e fontes

Para a coleta de informações, foram utilizadas as técnicas de pesquisa bibliográfica e observação participante. Para o registro das informações, foi utilizada a técnica de diários de campo.

A pesquisa bibliográfica é uma técnica que utiliza fontes bibliográficas para coleta de informação e análise (Gil, 1999). Nesta pesquisa, foram identificadas, nos *sites* do Centro de Referências Técnicas em Psicologia e Políticas

Públicas (CREPOP)⁵ e do CFP, as Referências Técnicas relacionadas à atuação do psicólogo nos serviços do SUAS, totalizando quatro Referências que foram lidas e analisadas: CFP e CFESS (2007) e CFP (2007, 2011, 2013).

A outra fonte de informação foram 12 diários de campo, construídos a partir das reflexões da pesquisadora, durante a participação em eventos públicos sobre o tema (seminários, fóruns, debates etc.), que reuniam diversos trabalhadores do SUAS de níveis de escolaridade médio e superior. Dentre os profissionais com ensino superior, estavam presentes, principalmente, psicólogos e assistentes sociais que discutiam sobre o seu cotidiano de trabalho. Nesses encontros, era utilizada a técnica de observação participante, que se caracteriza pela inserção e interação do pesquisador no grupo, o qual pretende estudar, tendo como objetivo conhecer o grupo a partir dele mesmo (Gil, 1999; Queiroz, Vall, Souza, & Vieira, 2007). Para o registro e organização das informações levantadas nesses eventos, foi utilizado o Diário de Campo, uma técnica que visa a auxiliar o pesquisador na sistematização e reflexão das informações levantadas no campo. O Diário de Campo é a descrição, análise e interpretação do pesquisador acerca do que foi observado e vivenciado (Montero, 2006).

Os 12 diários de campo foram organizados e codificados no protocolo de organização das fontes de informação de acordo com o local em que foi realizada a observação. Os seis diários de campo decorrentes das observações no Grupo de Trabalho do Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente correspondem aos DC1.1 a DC1.6. Os dois diários de campo advindos da Consulta Pública do CREPOP são os DC2.1 e DC2.2. As duas reuniões da Roda de Conversa do Conselho Regional de Psicologia (CRP) e do Conselho Regional de Serviço Social (CRESS) são os DC3.1 e DC3.2. E, finalmente, os dois últimos diários de campo, DC4.1 e DC4.2, foram elaborados a partir da participação no Fórum Estadual de Trabalhadoras(es) do SUAS do estado de São Paulo.

Procedimento de análise

Foi realizada a leitura do material (Referências Técnicas e Diários de Campo) e utilizada a técnica de análise de conteúdo para apreensão de um

⁵ O CREPOP é um centro de pesquisa do CFP criado em 2006, que produz Referências Técnicas para orientar a atuação dos psicólogos que atuam em serviços vinculados a políticas públicas (CREPOP, 2013).

conjunto de temas e significados relacionados aos objetivos da pesquisa (Chizzotti, 2011). Posteriormente, foram construídas duas categorias que representam as unidades de análises identificadas a partir dos sentidos obtidos dos registros das informações. A primeira categoria, denominada “**Ações**”, identificou as atividades e práticas realizadas pelo psicólogo nos serviços do SUAS; e a segunda categoria, nomeada “**Problemas**”, organizou as dificuldades e dilemas dos profissionais em relação ao seu exercício profissional.

Resultados e Discussão

A apresentação e discussão dos resultados foram realizadas levando em conta as categorias de sentido formadas após a releitura dos documentos gerados pela coleta das informações tanto decorrentes da análise das referências técnicas quanto das anotações dos diários de campo.

Ações

Foram identificadas sete ações realizadas pelo psicólogo no SUAS: atendimentos individuais; intervenções grupais; ações psicossociais; trabalho interdisciplinar; articulações coletivas e participação política; registros de informações; e inserção na comunidade.

Os **Atendimentos individuais** reúnem uma série de atividades do psicólogo de atendimento e escuta individual dos usuários e/ou famílias, dentre elas: psicoterapia, acolhimento, entrevistas, triagem e plantão psicológico. Tais atividades têm o intuito de acolher o usuário no serviço, esclarecendo dúvidas e possibilitando que o usuário conheça e se aproxime do serviço.

O fato de os profissionais realizarem atividades de atendimento individual no SUAS não representa, em si, um problema. No entanto, o que se evidencia nos dados analisados é que “há uma confusão entre atendimentos individuais para acolhida com psicoterapia” (DC2.1). Muitas vezes, os atendimentos individuais para contato com a família e aprofundamento de compreensão dos casos são confundidos com a prática de psicoterapia (CFP, 2011, 2013; CFP & CFESS, 2007).

A pesquisa de Beato et al. (2011) identifica um problema da identidade profissional dos psicólogos que trabalham no SUAS, demonstrando que, muitas vezes, esses profissionais só se identificam como psicólogos quando realizam atendimento individual. Tal apontamento demonstra que a formação e a prática profissional ainda são

fortemente marcadas pelas práticas hegemônicas da psicologia, práticas essas que tendem a restringir a intervenção ao atendimento individual e interpretações subjetivas dos problemas trazidos pelos usuários.

Segundo as referências técnicas (CFP, 2007, 2013), o psicólogo não deve realizar a psicoterapia nos CRAS e CREAS. As práticas do psicólogo no SUAS devem estar voltadas para o conhecimento das necessidades, potencialidades e experiências da população atendida, visando ao desenvolvimento da autonomia e cidadania. O que caracteriza o papel do psicólogo no SUAS é o seu olhar para a dimensão subjetiva, ou seja, como cada sujeito se organiza e se apropria das condições sociais que o cercam e como vivencia essa realidade. Isso é o que caracteriza a singularidade do sujeito, que não está deslocada do contexto histórico-cultural no qual ele se desenvolve. Nesse sentido, a singularidade e o contexto social são partes indissociáveis da realidade e vão se construindo dinamicamente e relacionalmente no cotidiano dos usuários e da comunidade como um todo. Outra ação realizada pelo psicólogo são as **Intervenções grupais**, que contemplam as atividades que o psicólogo realiza em grupo, dentre elas: atendimentos familiares, atividades socioeducativas, oficinas, palestras, cursos profissionalizantes, grupos psicoterapêuticos e grupos de convivência, entre outros. O CFP (2007, 2013) ressalta a importância das intervenções em grupos e justifica tal alternativa para que a reflexão e busca de estratégias, para resolução dos problemas, sejam discutidas coletivamente, possibilitando espaços de participação e mobilização social, e contribuindo para a organização comunitária.

Em um registro dos Diários de Campo, a fala de um psicólogo exemplifica sua experiência com essa modalidade de intervenção:

Em uma das atividades com adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas, organizei os adolescentes em três grupos: dois grupos seriam partidos políticos e o outro grupo seria o júri. Os grupos que eram partidos políticos tinham que levantar os problemas que eles vivenciavam na sua cidade, propor soluções para estes problemas e defenderem suas propostas para o júri que, por sua vez, elegia as melhores soluções e propostas apresentadas. (DC3.2)

Consideramos que tal experiência revela uma intervenção exitosa do psicólogo no SUAS, uma vez que rompe com as práticas tradicionalmente clínicas e individuais. Além disso, tal tipo de

intervenção favorece o processo de conscientização dos usuários, fazendo-os refletir sobre sua realidade, perceber-se como parte dos acontecimentos sociais e políticos e vislumbrar possibilidades de ação diante dos problemas. Outra ação foi identificada nesta pesquisa como uma daquelas que podemos denominar como parte do grupo das **Ações psicossociais**. Nessa subcategoria, foram reunidas todas as atividades denominadas como psicossociais, dentre elas estão: análise psicossocial, intervenção psicossocial e acompanhamento psicossocial. A análise psicossocial nos documentos examinados está relacionada ao conhecimento da realidade da comunidade e dos usuários. A intervenção psicossocial e o acompanhamento psicossocial estão relacionados às ações realizadas por profissionais de diferentes áreas com o intuito de “conhecer o indivíduo e/ou família identificando demandas explícitas e implícitas, levando em conta seu contexto social, cultural, a rede que acessa e/ou conta, as dificuldades vivenciadas, expectativas dentre outros aspectos” (CFP, 2013, p. 68).

As ações psicossociais, uma das principais intervenções do psicólogo no SUAS, refletem a compreensão de que os problemas que chegam aos serviços trazem aspectos psicológicos e sociais que estão inter-relacionados. Como discutido por Guzzo, Moreira e Mezzalira (2011), o termo psicossocial representa a integralidade do sujeito e cabe a todos os profissionais que trabalham no SUAS, independentemente de sua formação, compreender e intervir nos aspectos e dimensões psicossociais presentes no cotidiano de vida das pessoas usuárias do sistema público. O que se percebeu nos registros de diários de campo é que os profissionais se remetem ao termo psicossocial para falar da intervenção realizada pelo psicólogo juntamente com o assistente social: “*Somos a dupla psicossocial do serviço*” (DC1.3). Essa foi a fala de uma psicóloga para falar do acompanhamento de um caso que realizava juntamente com a assistente social do serviço.

O **trabalho interdisciplinar** é uma prática recorrente nos dois *corpus* de informação analisados. Nessa subcategoria, foram elencadas as ações que são planejadas e realizadas pelo psicólogo, juntamente com profissionais de outras áreas, principalmente assistentes sociais. Dentre essas ações, estão: reuniões de equipe, discussão de caso, visitas domiciliares, atendimentos em grupos e atendimentos individuais, dentre outras. O trabalho interdisciplinar possibilita que o psicólogo compartilhe as ações e demandas com técnicos de outras áreas com o intuito de desenvolver compreensões mais ampliadas e ações mais

integrals (CFP, 2007, 2013). Outra ação identificada faz parte de um grupo que podemos denominar como **Articulações coletivas e Participação política**. Nesse item, foram destacados alguns exemplos de ações, como participação nos espaços de controle social e organização de seminários para discussão de problemáticas levantadas nos serviços, dentre outras ações coletivas. Nos registros de diário de campo, uma trabalhadora reflete acerca da importância da articulação coletiva e engajamento político dos profissionais: “*Diante dos diversos problemas que a política de assistência social vem enfrentando no município, o grande desafio é a questão da participação efetiva no controle social*” (DC1.3).

Tal exemplo demonstra o potencial de ação coletiva e política para o enfrentamento dos problemas, o que converge com os pressupostos da Psicologia Comunitária e Social da Libertação. E também vai ao encontro da afirmação de Raichelis (2010) de que a atuação no SUAS demanda, além da formação teórica e técnica, a formação política do profissional.

O **registro de informações** é também uma prática cotidiana do trabalho do psicólogo no SUAS, pois é o momento em que o profissional registra as informações do usuário ou família atendida, identificando suas intervenções, acompanhamento e avaliações do caso. O CFP (2013) levanta dois tipos de registro de informação: o registro nos prontuários e os relatórios técnicos. Os relatórios técnicos devem conter o acompanhamento e análise do profissional em relação aos usuários, mas não deve se confundir com laudos periciais, sendo estes de responsabilidade das equipes do sistema judiciário (Brasil, 2011; CFP, 2013). Nessa categoria, também foram reunidas as atividades burocráticas realizadas pelo profissional como preenchimento de cadastros, relatórios dos programas governamentais e demais ações burocráticas solicitadas pela gestão.

A última ação identificada refere-se à **inserção na comunidade**. Segundo o CFP (2007, 2013), é a partir da inserção na comunidade que o psicólogo irá conhecer o contexto no qual está inserido e identificar *in loco* as demandas a serem trabalhadas e as potencialidades a serem desenvolvidas na comunidade. Tal atividade envolve desde conversas informais com moradores e lideranças comunitárias até visitas domiciliares, que são momentos em que o profissional tem acesso e conhecimento das condições em que vivem as comunidades, famílias, sua dinâmica, valores, problemas e potencialidades. Nesse sentido, as referências apontam para a importância do reconhecimento e valorização do

saber popular para a construção conjunta das ações, visando a romper com a onipotência do saber do profissional. Nos diários de campo, a inserção na comunidade apareceu, principalmente, por meio da realização de visitas domiciliares para acompanhamentos dos casos (DC1.2).

Consideramos que a inserção na comunidade é uma prática essencial para atuação do psicólogo no SUAS e corrobora a proposta da Psicologia Comunitária e Psicologia Social da Libertação, que visam à aproximação e fortalecimento das comunidades e rompimento com as práticas hegemônicas da área (Martín-Baró, 1986/2011; Montero, 1999, 2004). A inserção na comunidade possibilita que o profissional desconstrua seus preconceitos acerca da população atendida e identifique estratégias de enfrentamento e superação criadas pela comunidade diante dos problemas, o que permite construir um trabalho *com*, e não *para* os usuários do SUAS.

Problemas

Foram identificados, nas referências técnicas e diários de campo, cinco problemas: precarização das condições de trabalho; dificuldade na articulação com a rede socioassistencial e demais políticas públicas; ausência de formação continuada e avaliação do trabalho; abuso de poder; falta de identidade com o SUAS; e desmobilização dos trabalhadores.

A **Precarização das condições de trabalho** é um problema recorrente em todo o material analisado, que está relacionado a vínculos de trabalho precarizados e/ou falta de infraestrutura dos serviços. As queixas dos profissionais estão, principalmente, relacionadas a: falta de concursos públicos; contratações temporárias e terceirização; baixos salários; falta de isonomia profissional; número insuficiente de funcionários; rotatividade de profissionais nos serviços; acúmulo e desvio de funções; falta de materiais para realização das atividades; e falta de transporte para realização de visitas domiciliares entre outros problemas também identificados em outras pesquisas sobre o tema (Beato et al., 2011; Macedo & Dimenstein, 2009, 2012; Mollo, 2013; Moreira, 2008; Senra & Guzzo, 2012; Yamamoto & Oliveira, 2010).

No DC3.2, foi identificado o desvio de função em que psicólogas são contratadas como trabalhadoras de nível médio, mas acabam exercendo a função de profissionais de Psicologia: *“Sou contratada como educadora social, mas às vezes sou solicitada para fazer acolhimento e escuta psicológica, mesmo sendo contratada e recebendo como educadora social”* (DC3.2).

Esse problema revela a dificuldade de inserção dos psicólogos nesse campo de trabalho, o que faz com que os mesmos se submetam a outros empregos que não exijam ensino superior. A precarização das condições de trabalho permeia o cotidiano não só dos psicólogos, mas de todos os trabalhadores do SUAS, o que evidencia a contradição entre diretrizes propostas pela PNAS (Brasil, 2004), NOB-RH/SUAS (Brasil, 2006) e CFP (2007, 2011, 2013) e realidade vivenciada pelos trabalhadores e usuários.

Outro problema identificado é a dificuldade de **Articulação com a rede socioassistencial e demais políticas públicas**. Esse problema revela que o princípio da intersetorialidade, orientado pela PNAS e Referências Técnicas do CFP, está longe de se efetivar. Apesar de as Referências Técnicas e Diários de Campo apresentarem algumas iniciativas de intersetorialidade, efetivar essa diretriz ainda é um desafio, pois há confusão acerca do papel de cada serviço na rede socioassistencial e demais políticas públicas. Muitas vezes, a intersetorialidade é concebida pelos profissionais apenas como a prática de encaminhamento e não apresenta uma articulação efetiva (CFP, 2013). E, ainda, como destacado por uma trabalhadora, registrado no DC1.2, diante dos vários problemas que encontram no cotidiano do serviço, os encontros para articulação com a rede são mais uma troca de cobranças do que construção de estratégias conjuntas:

As equipes estão desistentes e resistentes e se encontram nas reuniões de rede não mais para o enfrentamento dos problemas, mas para o afrontamento entre si. Há uma falta de abertura para discussão, chegam com os discursos prontos e saem dessas reuniões da mesma maneira que entraram. (DC1.2)

A terceira subcategoria dos Problemas foi a **ausência de formação continuada e avaliação do trabalho**, que reuniu queixas relacionadas à falta de supervisão, capacitações e avaliação das ações. Na pesquisa realizada pelo CREPOP, 74,3% dos psicólogos entrevistados relatam que não foram realizadas avaliações das ações que realizam no serviço (CFP, 2013). Nos Diários de Campo, os profissionais justificam a falta de reflexão das ações devido ao excesso de demanda: *“Quem está na prática tem que responder com ações imediatas, muitas vezes sem a devida reflexão”* (DC1.5). Além disso, no diário de campo DC1.2, os participantes se queixam ainda de que, quando saem do seu

espaço de trabalho para participarem de espaços de discussão e debate, tais atividades não são reconhecidas como parte de seu trabalho, o que também contraria as orientações do CFP e do MDS acerca da importância da educação permanente. Em relação a esse aspecto, uma trabalhadora do DC3.1 faz a seguinte afirmação: *“Faltam espaços de reflexão acerca do trabalho, o trabalhador tem um público em situação de vulnerabilidade e exploração, mas ninguém olha para a vulnerabilidade e condição de exploração do próprio trabalhador do SUAS.”*

Essa afirmação traz, além do problema da falta de avaliação do trabalho, a precarização das condições de trabalho discutido anteriormente. Tal problema é o tema da campanha lançada pelo Fórum Nacional de Trabalhadoras e Trabalhadores do SUAS (FNTSUAS)⁶ no dia 21 de setembro de 2013, cujo lema foi *Nosso trabalho com direitos é direito social para você*, que defende a contratação por concursos públicos e luta contra a precarização do trabalho no SUAS. Tal ação representa uma ação importante de mobilização política dos trabalhadores.

Outro problema levantado refere-se ao **abuso de poder** por parte dos gestores que impõem aos profissionais algumas ações que não correspondem às diretrizes da PNAS e nem competem ao serviço. Dentre esses problemas, foram identificados: prática do clientelismo; assédio moral aos funcionários; favorecimento de funcionários que ocupam cargos de confiança sem terem o perfil ou conhecimento para exercerem a função exigida ao cargo; e cooptação dos órgãos de controle social, dentre outros problemas que contrariam os direitos sociais e interesses públicos. Nos registros do DC3.2, o abuso de poder foi identificado quando alguns participantes discutiram sobre uma reunião de formação que participaram: *“Essas reuniões são momentos em que as pessoas vão para engolir um prato que já está pronto e que eles não foram chamados para construir”*.

Em outra reunião registrada no DC4.1, os trabalhadores também trouxeram diversas queixas relacionadas à forma de realização das Conferências Municipais de Assistência Social, em que os trabalhadores trazem a percepção de que *“as conferências são feitas mais em cumprimento de tarefas do que para realmente efetivar a participação popular, uma vez que há pouca divulgação e informação aos usuários”*.

O abuso de poder demonstra que, apesar de a assistência social ser um direito social, como apresentado na Constituição, LOAS e PNAS, tal direito ainda está longe de se efetivar. A forma com que alguns profissionais e gestores concebem e executam o SUAS ainda está relacionada à filantropia e prática de clientelismo, como destacado por Mollo (2013). O abuso de poder demonstra também, conforme discutido por Bonfim (2010), que, muitas vezes, interesses privados são colocados como públicos em detrimento das pessoas que deveriam ser beneficiadas com os serviços.

O último problema apareceu apenas nos Diários de Campo e remete à **Falta de Identidade com o SUAS e desmobilização política** dos trabalhadores, identificada no DC3.1:

Há uma baixa densidade política e identitária dos trabalhadores: não há uma identificação dos profissionais com a política de assistência social, nem uma união dos trabalhadores pela luta por seus direitos. Esses trabalhadores se ramificam entre públicos/privados, estaduais/municipais, com ensino superior/médio, se fragmentando e entrando em conflito entre si ao invés de se unirem para lutar pelas causas que têm em comum.

Segundo essa trabalhadora, as dificuldades vivenciadas nos serviços são comuns a todos os trabalhadores desse contexto e não a essa ou àquela classe profissional. Por isso, a importância de se articularem, coletivamente, contra os diversos problemas enfrentados.

Outro aspecto que merece destaque é a falta de identificação com o trabalho no SUAS e reflete também na identidade e mobilização dos profissionais: *“Os trabalhadores se identificam como trabalhadores das ONGs e não do SUAS e a maioria dos psicólogos que eu conheço trabalham no SUAS por falta de opção e não por identificação com a demanda e espaço de trabalho”* (DC3.2). Tal fala reflete que a terceirização dos serviços do SUAS contribui para a desmobilização dos trabalhadores e revela também a falta de identificação dos psicólogos com o trabalho no SUAS. Além disso, todos os problemas discutidos anteriormente com condições precárias de trabalho, abuso de poder, dificuldades de articulação com a rede socioassistencial e demais políticas públicas e a falta de formação contribuem significativamente para a desmobilização dos trabalhadores.

⁶ O FNTSUAS tem um blog em que disponibiliza informações sobre suas ações. O endereço online é <http://fntsuas.blogspot.com.br/>

Conclusão

A inserção do psicólogo no SUAS representa um avanço na busca pela deselitização e compromisso social da profissão. No entanto, a atuação do psicólogo nesse contexto traz desafios para a Assistência Social e para a Psicologia. Os desafios da Assistência Social contemplam a busca de alternativas para a superação de problemas que atingem todos os usuários e trabalhadores do SUAS, inclusive os psicólogos. Dentre eles, destacamos os seguintes: conseguir realizar de forma efetiva a intersectorialidade; romper com concepções assistencialistas e práticas clientelistas; efetivar o controle social; enfrentar a precarização dos serviços de vínculos de trabalho e infraestrutura dos serviços; e efetivar as orientações da NOB-RH SUAS. Esses problemas, como discutido anteriormente, estão relacionados à criação e desenvolvimento das políticas sociais no sistema capitalista.

Já os desafios para a Psicologia referem-se ao desenvolvimento de uma ciência que corresponda às demandas do exercício profissional do psicólogo. Na análise das ações realizadas pelo psicólogo no SUAS, coexistiram ações que demonstram uma real mudança de perspectiva e inovação acerca da prática do psicólogo, mas também se observam ações que refletem uma permanência de velhas práticas e paradigmas da Psicologia tradicional. Dentre as ações que anunciam novas possibilidades, destacamos: os trabalhos em grupo, a inserção na comunidade, trabalho interdisciplinar, participação política e intersectorialidade. Todas essas atividades demonstram um movimento de ampliar as compreensões e intervenções para além do indivíduo, buscando compreensões e ações mais integradas.

Diante dessas análises, percebem-se momentos de convergência e discrepância entre orientações e ações do psicólogo no SUAS e reafirma-se a relevância da Psicologia Social da Libertação e Psicologia Comunitária como referenciais teóricos e metodológicos da Psicologia que respondem adequadamente à demanda de atuação do psicólogo nos serviços do SUAS. Tal defesa deve-se ao caráter epistemológico dessas teorias que apontam para uma construção do conhecimento que seja *com* e *para* as pessoas que sofrem diretamente com os problemas da desigualdade social.

Diante disso, uma vez que estamos em um momento histórico de grande expansão do número de psicólogos no SUAS, faz-se necessário que os cursos de graduação em Psicologia atentem para a formação de um profissional que tenha

conhecimento teórico e técnico, para atuar de forma adequada nesse contexto. Nessa perspectiva, o grande desafio para o psicólogo no SUAS é desenvolver conhecimentos e práticas que promovam a mudança dentro de uma sociedade que favoreça ações de manutenção. Por isso, é preciso que se trabalhe também a conscientização da própria classe profissional desde a formação. Tal defesa corrobora a discussão de Raichelis (2010) de que a inserção profissional, no campo da Assistência Social, demanda uma formação teórica, técnica e política.

Apesar da precarização dos serviços e condições de trabalho do profissional nesse contexto, a inserção do psicólogo, nesses espaços, abre a possibilidade de trabalhar o fortalecimento e conscientização das pessoas para reivindicarem seus direitos. É nessa possibilidade que o psicólogo, enquanto trabalhador dos serviços dessa política pública, pode contribuir, tendo em vista essa realidade de conflitos e tensões que encontrará no seu exercício profissional.

Referências

- Andrade, L. F. de & Romagnoli, R. C. (2010). O Psicólogo no CRAS: Uma cartografia dos territórios subjetivos. *Psicologia Ciência e Profissão*, 30(3), 604-619.
- Beato, M. S. da F., Sousa, L. A. de, Florentino, B. R. B., Junior, W. M., Neiva, K. M., & Toffaneli, V. F. (2011). *A Psicologia e o Trabalho no CRAS*. Belo Horizonte: Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP). Conselho Regional de Psicologia (CRP-MG).
- Bonfim, P. (2010). Entre o público e o privado: As estratégias atuais no enfrentamento à questão social. *Revista Katál*, 13(2), 270-275.
- Botomé, S. P. (1979/2010). A quem nós, psicólogos, servimos de fato? In O. H. Yamamoto & A. L. F. Costa (Orgs.), *Escritos sobre a profissão de psicólogo no Brasil* (pp. 169-202). Natal: EDUFERN.
- Brasil. (1962). *Lei N. 4.119, de 27 de agosto de 1962*. Dispõe sobre os cursos de formação em Psicologia e regulamenta a profissão de psicólogo. Brasília, DF.
- Brasil. (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília.

Ribeiro, M. E.; & Guzzo, R. S. L. Psicologia no Sistema Único de Assistência Social (SUAS): reflexões críticas sobre ações e dilemas profissionais

- Recuperado em 25 de março, 2012, de http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Constituicao/Constitui%C3%A7ao.htm
- Brasil. (1993). *Lei Orgânica da Assistência Social, n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993*. Brasília, DF: DOU de 8 de dezembro de 1993.
- Brasil. (2004). *Política Nacional de Assistência Social*. Ministério de Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília, DF.
- Brasil. (2006). *Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS. NOB-RH/ SUAS*. Ministério de Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília, DF.
- Brasil. (2009). Conselho Nacional de Assistência Social. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. *Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009*. Brasília, DF.
- Brasil. (2011). *Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS*. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília, DF.
- Campos, R. H. de F. (1999). Introdução: A Psicologia Social Comunitária. In R. H. de F. Campos. *Psicologia Social Comunitária: da solidariedade à autonomia* (3a ed., pp. 9-15). Petrópolis: Vozes.
- Cardoso, C. L. & Costa, A. F. de S. (2010). Inserção do Psicólogo em Centros de Referência de Assistência Social – CRAS. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 3(2), 223-229.
- Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP) (2013). *Conheça o Crepop*. Recuperado em 31 de outubro, 2013, de <http://crepop.pol.org.br/novo/conheca-o-crepop>
- Chizzotti, A. (2011). *Pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais*. Petrópolis: Vozes.
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2007). *Referência técnica para atuação do(a) psicólogo(a) no CRAS/SUAS*. Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP) Brasília, CFP. 48p.
- Recuperado em 5 de julho, 2013, de <http://crepop.pol.org.br>
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2011). *Como os Psicólogos e as Psicólogas podem contribuir para avançar o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) – Informações para gestoras e gestores*. Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP). Brasília. Recuperado em 5 de julho, 2013, de <http://crepop.pol.org.br>
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2013). *Referências Técnicas para a Prática de Psicólogas (os) no Centro de Referência Especializado da Assistência Social - CREAS*. Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP). Brasília, CFP. Recuperado em 5 de julho, 2013, de <http://crepop.pol.org.br>
- Conselho Federal de Psicologia (CFP) & Conselho Federal de Serviço Social (CFESS). (2007). *Parâmetros para atuação de assistentes sociais e psicólogos (as) na Política de Assistência Social*. Recuperado em 22 de julho, 2012, de www.pol.org.br
- Ferreira Neto, J. L. (2004). *A formação do psicólogo: clínica, social e mercado*. São Paulo: Escuta; Belo Horizonte: FUMEC.
- Freire, P. (1979). *Conscientização: Teoria e Prática da Libertação: Uma Introdução ao Pensamento de Paulo Freire*. São Paulo: Cortez & Moraes.
- Gil, A. C. (1999). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. São Paulo: Atlas.
- Guzzo, R. S. L. & Lacerda, F. Jr. (2007). Fortalecimento em tempo de sofrimento: Reflexões sobre o trabalho do psicólogo e a realidade brasileira. *Revista Interamericana de Psicologia*, 41(2), 231-241.
- Guzzo, R. S. L., Moreira, A. P. G., & Mezzalira, A. S. da C. (2011). Avaliação psicossocial: Desafios para a prática profissional nos contextos educativos. *Avaliação Psicológica*, 10(2), 163-171. Recuperado em 18 de outubro, 2013, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712011000200007&lng=pt&tlng=pt

Ribeiro, M. E.; & Guzzo, R. S. L. Psicologia no Sistema Único de Assistência Social (SUAS): reflexões críticas sobre ações e dilemas profissionais

- Macedo, J. P. & Dimenstein, M. (2009). Psicologia e a produção do cuidado no campo do bem-estar social. *Psicologia & Sociedade*, 21 (3), 293-300.
- Macedo, J. P. & Dimenstein, M. (2012). O trabalho dos psicólogos nas políticas sociais no Brasil. *Av. Psicol. Latinoam.*, 30(1), 182-192. Recuperado em 12 de setembro, 2013, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79924085014>
- Macedo, J. P., Sousa, A. P. D., Carvalho, D. M. de, Magalhães, M. A., Souza, F. M. S. de, & Dimenstein, M. (2011). O psicólogo brasileiro no SUAS: Quantos somos e onde estamos? *Psicologia em Estudo*, 16(3), 479-489.
- Martín-Baró, I. (1986/2011). Para uma psicologia da libertação. In R. S. L. Guzzo & F. Lacerda Júnior (Orgs.), *Psicologia social para a América Latina: O resgate da Psicologia da libertação* (pp. 181-197). Campinas: Alínea.
- Martins, L. M. (2006). As aparências enganam: Divergências entre o materialismo histórico dialético e as abordagens qualitativas de pesquisa. *29ª Reunião Anual da ANPED*. Recuperado em 12 de outubro, 2012, de www.anped.org.br/reunioes/29ra/trabalhos/trabalho/GT17-2042--Int.pdf
- Mollo, K. G. (2013). *Universalidade e particularidade de Campinas no atendimento socioassistencial às crianças e adolescentes em situação de rua: entre assistência e repressão*. Tese de doutorado, Programa de Pós-graduação em Educação, Universidade Metodista de Piracicaba, Piracicaba, SP.
- Montero, M. (1999). De la realidad, la verdad y otras ilusiones concretas: Para una epistemología de la Psicología Social Comunitária. *Psykhé*, 8(1), 9-17.
- Montero, M. (2004). Relaciones entre Psicología Social Comunitaria, Psicología Crítica y Psicología de la Liberación: Una Respuesta Latinoamericana. *Psykhé*, 13(2), 17-28. Recuperado em 13 de outubro, 2012, de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282004000200002&lng=es&tlng=es
- Montero, M. (2006). Dos técnicas auxiliares en la investigación e intervenciones comunitarias: Las anotaciones o diario de campo y el uso de documentos secundários. In M. Montero (Org.), *Hacer para transformar: El método de La psicología comunitária* (pp. 301-321). Buenos Aires: Paidós.
- Moreira, M. R. de A. (2008). Os Desafios ao Processo de Implementação do Sistema Único da Assistência Social. *Revista Ciências Humanas*, 1, 1-13. Recuperado em 13 de setembro, 2012, de <http://periodicos.unitau.br/ojs-2.2/index.php/humanas/article/view/457/416>
- Parker, I. (2007). Critical Psychology: What it is and what it is not. *Social and Personality Psychology Compass*, 1(1), 1-15.
- Paulo Netto, J. (2011). *Introdução ao estudo do método em Marx*. São Paulo: Expressão Popular.
- Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD). (2013). *Relatório do Desenvolvimento Humano 2013. Ascensão do Sul: Progresso Humano num mundo diversificado*. Recuperado em 3 de setembro, 2013, de <http://www.pnud.org.br>
- Queiroz, D. T., Vall, J., Souza, Â. M. A. e, & Vieira, N. F. C. (2007). Observação participante na pesquisa qualitativa: Conceitos e aplicações na área da saúde. *Revista de Enfermagem UERJ*, 15(2), 276-283.
- Rachelis, R. (2010). Intervenção profissional do assistente social e as condições de trabalho no SUAS. *Serviço Social & Sociedade*, (104), 750-772. Recuperado em 13 de setembro, 2012, de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-66282010000400010&lng=en&tlng=pt
- Senra, C. M. G. (2005). *Sentidos subjetivos da prática profissional de psicólogos comunitários num espaço institucional*. Dissertação de Mestrado não publicada, Programa de Pós-graduação em Psicologia, PUC-Campinas, Campinas, SP, Brasil.
- Senra, C. M. G. & Guzzo, R. S. L. (2012). Assistência social e psicologia: Sobre tensões e conflitos do psicólogo no cotidiano do serviço público. *Psicologia & Sociedade*, 24(2), 293-299.

Ribeiro, M. E.; & Guzzo, R. S. L. Psicologia no Sistema Único de Assistência Social (SUAS): reflexões críticas sobre ações e dilemas profissionais

Ximenes, V. M., Paula, L. R. C. de, & Barros, J. P. P. (2009). Psicologia comunitária e política de assistência social: Diálogos sobre atuações em comunidades. *Psicologia, Ciência e Profissão*, 29(4), 686-699.

Yamamoto, O. H. (2007). Políticas Sociais, “Terceiro Setor” e “Compromisso Social”: Perspectivas e limites do trabalho do psicólogo. *Psicologia & Sociedade*, 19(1), 30-37.

Yamamoto, O. H. & Oliveira, I. F. (2010). Política social e psicologia: Uma trajetória de 25 Anos. *Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26 (n. especial), 9-24.

Recebido: 05/01/2014
Reformulado: 26/06/2014
Aprovado: 30/06/2014