

Atuação de psicólogos nos CRAS do nordeste: Uma revisão sistemática

Psychologist performance in brazilian northeast
social assistance reference centers (CRAS):
A systematic review

Actuación de psicólogos en los
centros de referencia de asistencia social (CRAS) del nordeste:
Un revisión sistemática

Déborah Lima de Carvalho *
deborahpsi@outlook.com

Fauston Negreiros **
faustonnegreiros@ufpi.edu.br

Francisco Marcos Gomes de Brito ***
marcosbritopsico@gmail.com

Sandra Elisa de Assis Freire ****
sandrafreire@ufpi.edu.br

* *Graduada em Psicologia pela Faculdade Integral Diferencial - FACID. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Piauí – UFPI (Campus Parnaíba). Psicóloga do Instituto Federal do Piauí – IFPI (Campus Oeiras).*

** *Graduado em Psicologia pela Universidade Estadual do Piauí – UES-PI. Mestre e Doutor em Educação pela Universidade Federal do Ceará – UFC. Pós-Doutor em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano pela Universidade de São Paulo – USP. Professor-pesquisador adjunto IV do Departamento de Psicologia, do Programa de Pós-Graduação (Stricto Sensu) em Psicologia e do Programa de Pós-Graduação (Stricto Sensu) Ciência Política da Universidade Federal do Piauí – UFPI (Campus Parnaíba).*

*** *Graduado em Psicologia pela Universidade Federal do Piauí – UFPI (Campus Parnaíba). Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Piauí – UFPI (Campus Parnaíba). Psicólogo do Centro de Referência da Assistência Social – CRAS do município de Joaquim Pires-PI.*

**** *Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ. Mestre e Doutora em Psicologia Social pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB. Professora-pesquisadora adjunta IV do Departamento de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação (Stricto Sensu) em Psicologia da Universidade Federal do Piauí – UFPI (Campus Parnaíba).*

Resumo

O artigo apresenta uma revisão sistemática sobre a atuação de psicólogos nos CRAS no Nordeste brasileiro, de 2009 a 2018. O levantamento realizou-se nas bases de dados: Periódicos CAPES, REDALYC, LILACS, SciELO e PEPSIC, selecionando 12 artigos. O estado do Rio Grande do Norte se destacou nas publicações com os estudos apontando um interesse pela interiorização da atuação e assumindo preferência pela metodologia da pesquisa qualitativa, com prevalência da análise de conteúdo. Sobre as atuações descritas, embora algumas ações essenciais ainda sejam incipientes, como no caso da territorialização e da vigilância social, as práticas corroboram com as orientações normativas. Assim, entende-se que as práticas vêm se transformando, porém é preciso investir na formação para o trabalho social e no compromisso ético-político para uma atuação verdadeiramente transformadora.

Palavras-chave: *Psicologia; Atuação; CRAS; Proteção Social Básica; Nordeste.*

Abstract

The article presents a systematic review about the performance of psychologists in CRAS in the Brazilian Northeast region, from 2009 to 2018. The survey was carried out in the databases Periódicos CAPES, REDALYC, LILACS, SciELO and PEPSIC, selecting 12 articles. The state of Rio Grande do Norte stood out in the publi-

cations, showing an interest for the internalization of the performance, and assuming a preference for qualitative methodology and content analysis. The studies showed that some essential actions are still incipient, as in the case of territorialization and social vigilance, but practices seek to follow normative guidelines. Thus, it is understood that the practices have been transforming, but there is a need for investing in a social work qualification and in the ethical-political commitment for a truly transforming professional performance.

Keywords: *Psychology; Professional performance; CRAS; Basic Social Protection; Northeast.*

Resumen

El artículo presenta una revisión sistemática sobre la actuación de psicólogos en los CRAS en el Nordeste brasileño, de 2009 a 2018. El levantamiento se realizó en las bases de datos: Periódicos CAPES, REDALYC, LILACS, SciELO y PEPSIC, seleccionando 12 artículos. El estado del Rio Grande do Norte se destacó en las publicaciones, con los estudios apuntando un interés por la interiorización de la actuación y la investigación cualitativa asume la preferencia metodológica con prevalencia del análisis de contenido. Sobre las actuaciones descritas, aunque algunas acciones esenciales aún son incipientes, en el caso de la territorialización y vigilancia social, las prácticas corroboran con las orientaciones normativas. Así, se entiende que las prácticas se vienen transformando, pero hay que invertir en la formación para el trabajo social y en el compromiso ético-político para una actuación verdaderamente transformadora.

Palabras clave: *Psicología; Actuación; CRAS; Protección Social Básica; Noreste.*

Introdução

A prática da assistência ao outro esteve presente ao longo de toda a história da humanidade, quase sempre vinculada às concepções de solidariedade social e auxílio aos mais necessitados e excluídos (Carvalho, 2008). Na Idade Média, a Igreja assumiu um papel fundamental na assistência à população miserável do campo e das cidades, organizando uma gama de práticas e disponibilizando locais para executar a tarefa moral de praticar a caridade àqueles que nada tinham. Naquela época, portanto, a assistência social foi considerada um atributo de ordem do moral, entendida como caridade, fraternidade e favor, e não como dever do Estado (Carvalho, 2006).

A partir da Revolução Industrial, com o surgimento e o desenvolvimento do Capitalismo e com o movimento de trabalhadores em busca de condições de trabalho menos opressoras, surgiram leis e regulamentações que determinavam quem estava apto ao trabalho e quem necessitava da assistência do Estado, estes como categorias excludentes (Boschetti, 2003; Spink, Brigagão, & Nascimento, 2014). Assim, finalmente o Estado incorporou a assistência de duas formas: uma que se propôs como a mais efetiva para enfrentar politicamente a questão social e outra que buscava dar conta das condições agudas de pauperização da força de trabalho (Sposati, Bonneti, Yazbek, & Carvalho, 2010).

No Brasil, o desenvolvimento da assistência social aconteceu de maneira semelhante ao que ocorreu no restante do mundo. Como afirmam Pereira e Brun (2018), o estado brasileiro se eximiu da responsabilidade de assistência aos pobres, tratando a miséria e as desigualdades sociais como fatalidades, ficando assim relegado à sociedade civil e eminentemente à Igreja o papel de assistir essas pessoas através de ações de caridade e de filantropia.

Somente a partir da década de 1930, na era Vargas, é que passou a haver uma intervenção mais sistemática no campo das políticas de assistência social. Houve a criação de órgãos de elaboração e de execução de políticas assistenciais, entre eles o Conselho Nacional de Serviço Social – CNSS (Carvalho, 2008; Iamamoto & Carvalho, 2005) e da Legião Brasileira de Assistência – LBA, em 1942 (Boscari & Silva, 2015).

A partir daí a política de assistência manteve-se por décadas como promotora de ações fragmentadas, descontinuadas e eletivas para uma massa que deveria comprovar o seu grau de paupérie para ingressar nos serviços ofertados pelo governo, fato que só fortaleceu a subordinação das classes pobres e subalternas (Cardoso, Teixeira, & Carvalho, 2017; Sposati et al., 2010).

Essas políticas assistencialistas do estado brasileiro ficam ainda mais evidentes se voltarmos nossos olhos para a região Nordeste do país, onde por décadas a presença do Estado se deu por ações imediatistas, clientelistas e coronelistas que assistiam apenas emergencialmente as populações em decorrência da seca e da fome, contudo, sem romper com o ciclo de miséria, de modo que tais políticas e a própria presença do Estado se tornassem algo efetivo (Burszty & Chacon, 2011).

A Assistência Social tornou-se direito somente após a promulgação da carta constitucional de 1988, que a colocou vinculada à Saúde e à Previdência Social, como política não de governo, mas de estado, formando o chamado “tripé” da Seguridade Social. Assim, passa a ser dever do Estado prover a Assistência Social a todos os cidadãos que dela necessitarem, independentemente de contribuição à seguridade social. A Constituição Federal embasou a criação da Lei 8.742/1993, nomeada como Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), que garantiu a Assistência como política universal, descentralizada, com controle social e executada primordialmente pelo Estado.

Mesmo tendo sido assegurada desde a Constituição de 1988 e a LOAS de 1993, somente com a efetivação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), em 2004, é que em 2005 se criou um Sistema Único de Assistência Social (SUAS). A PNAS criou a rede socioassistencial, composta por uma série de equipamentos e serviços descentralizados, presentes nos territórios e divididos em dois níveis: a Proteção Social Básica (PSB) e a Proteção Social Especial (PSE) (MDS, 2005).

O equipamento pelo qual se efetiva a PSB é o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), órgão que tem por objetivo a prevenção de vulnerabilidades sociais e violações de direitos através de ações desenvolvidas no território de incidência dessas situações, cujo foco centra-se na matricialidade sociofamiliar, na proteção e na vigilância social. O CRAS deve promover ações de cunho comunitá-

rio, orientando famílias e indivíduos e garantindo acesso aos benefícios assistenciais governamentais, bem como se articular com as demais políticas intersetoriais e ainda organizar e referenciar toda a rede socioassistencial local (MDS, 2005).

Com um leque tão abrangente de ações é necessário que haja uma equipe técnica de referência capacitada para acolher as diversas demandas das populações. Por isso, preconiza-se a inserção de assistentes sociais e também psicólogos nas equipes CRAS, segundo a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB-RH SUAS (MDS, 2006).

A presença de psicólogos na área de assistência social no Brasil não é tão recente, tendo se iniciado principalmente com o trabalho nas instituições voltadas aos chamados “menores”, a partir da década de 1930 (Cruz & Guareschi, 2014). Contudo, foi somente com a consolidação em 2004 da PNAS e do SUAS, mas principalmente com a NOB-RH/SUAS (MDS, 2006), que efetivamente houve a inserção de profissionais da Psicologia na política de assistência social, já que tal agente social passou a ser um dos componentes obrigatórios das equipes multiprofissionais, tanto da proteção social básica quanto da especial.

Desde então, houve um aumento considerável no número de psicólogos, tal crescimento aponta uma percepção do campo da assistência social como uma nova área de trabalho para a categoria. Segundo o Senso SUAS 2018 (Ministério da Cidadania, 2018), que traz dados coletados do ano de 2017, há nos CRAS de todo o Brasil 10.529 psicólogas e psicólogos (o que corresponde a 10,2% dos trabalhadores dos CRAS no país), dos quais 3.529 (39% do contingente) estão nos CRAS de estados da região Nordeste. Isso significa que proporcionalmente o Nordeste é a região com maior presença de psicólogos em CRAS.

Frente à realidade da entrada tão recente do profissional de Psicologia na assistência social, o Conselho Federal de Psicologia (CFP), através do seu Centro de Referências Técnicas em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP), lançou as referências técnicas para a atuação de psicólogos em CRAS/SUAS, em que preconiza como sendo de competência do psicólogo nesse local de prática a promoção da autonomia dos sujeitos individuais e comunitários e a análise crítica dos determinantes das vulnerabilidades sociais, tendo que, portanto, atuar para além dos *settings* convencionais, adequando seu fazer às instalações e necessidades do CRAS, da rede socioassistencial e da comunidade (Conselho Federal de Psicologia, 2008).

O CFP/CREPOP (2008) aponta ainda, como possibilidades da prática desses profissionais, o desenvolvimento de ações de acolhida, orientações, referência e contrarreferência, visitas domiciliares, articulações institucionais dentro e fora do território de cobertura do CRAS, entrevistas familiares e individuais, proteção proativa, facilitação de grupos e condução de atividades socioeducativas e de convivência.

A partir disso, este trabalho pretende entender como ao longo dos últimos 15 anos de institucionalização da PNAS e do SUAS tem se dado a atuação de psicólogos nos CRAS do Nordeste, e quais práticas esses profissionais têm exercido nesses espaços por meio da análise das produções acadêmicas sobre Psicologia e CRAS nessa região nos últimos 10 anos.

Método

Protocolo e Registro

Para a seleção dos estudos e redação da revisão sistemática, foram utilizados como parâmetros os itens propostos pelo *Checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis* (PRISMA), tendo por objetivo analisar as produções sobre a atuação do profissional de Psicologia nos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) na região Nordeste do Brasil.

Critérios de Elegibilidade

As buscas realizadas incluíram apenas os artigos científicos disponibilizados na íntegra que apresentassem estudos cuja temática se concentrasse na atuação dos profissionais de Psicologia como agentes

no Centro de Referência da Assistência Social-CRAS, publicados entre janeiro de 2009 e dezembro de 2018. Optou-se por tal recorte temporal devido à ausência de publicações nos anos anteriores, como constatado no levantamento realizado por Motta, Castro e Pizzinato (2015). Além disso, vale destacar que foram considerados os trabalhos disponibilizados nos idiomas Português, Inglês ou Espanhol. Com base nisso, foram excluídos livros, teses, dissertações ou outras publicações que não estavam disponíveis *online* gratuitamente.

Fontes de Informação

As bases de dados consultadas foram: Periódicos CAPES, Rede de Revistas Científicas da América Latina e Caribe, Espanha e Portugal (REDALYC), Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PEP-SIC), tais bases de dados, além do fácil acesso, encontram-se no rol das bases mais importantes sobre pesquisas em Psicologia, como apontam Costa e Zoltowski (2014).

Busca

As buscas foram realizadas em abril de 2019, através do acesso ao sítio eletrônico das próprias bases, a partir dos seguintes descritores e operadores *booleanos*: psicologia AND cras e psicologia AND “proteção social básica”.

Seleção dos Estudos

Conforme consta na Figura 1, inicialmente foram localizados 829 estudos, dos quais 259 foram excluídos por duplicata – exclusão realizada de forma aleatória, não privilegiando nenhuma base de dados específica. Em seguida, restaram 550 estudos que foram analisados quanto ao tema de interesse do levantamento; destes, 488 foram excluídos por não terem como temática principal a atuação do psicólogo no CRAS. Restaram 62 artigos que tinham como foco a atuação do psicólogo nos CRAS, e por fim 14 relacionados a estudos na região Nordeste do Brasil, tema deste trabalho. No entanto, após a avaliação dos pesquisadores, dois desses trabalhos acabaram excluídos por não descreverem a atuação do psicólogo no CRAS, restando 12 artigos para análise.

Processo de Coleta de Dados

Os artigos foram selecionados a partir da utilização dos descritores e operadores *booleanos* definidos e a identificação foi realizada em quatro etapas: Etapa 1: exclusão dos estudos repetidos nas diferentes bases de dados a partir da leitura do título do artigo; Etapa 2: leitura dos títulos e verificação do ano de publicação dos estudos encontrados e exclusão dos que não se enquadraram em qualquer um dos critérios de inclusão deste estudo; Etapa 3: leitura dos resumos dos estudos selecionados na etapa 2 e exclusão daqueles que também não se adequaram aos critérios de inclusão; Etapa 4: leitura na íntegra de todos os estudos restantes das etapas anteriores e seleção dos que se enquadraram nos critérios de inclusão, por meio da avaliação dos pesquisadores.

Lista dos Dados

Para apresentação dos dados foram considerados os pontos relevantes dos artigos por meio de tabelas a fim de facilitar a observação e o entendimento durante a apresentação dos resultados e a discussão, distribuídos da seguinte forma: Caracterização dos estudos: ano, autores e vínculo institucional; Metodologia de pesquisa utilizada nos estudos: tipo de pesquisa, instrumento de coleta e tipo de análise de dados considerados; Relação das práticas dos psicólogos nos CRAS.

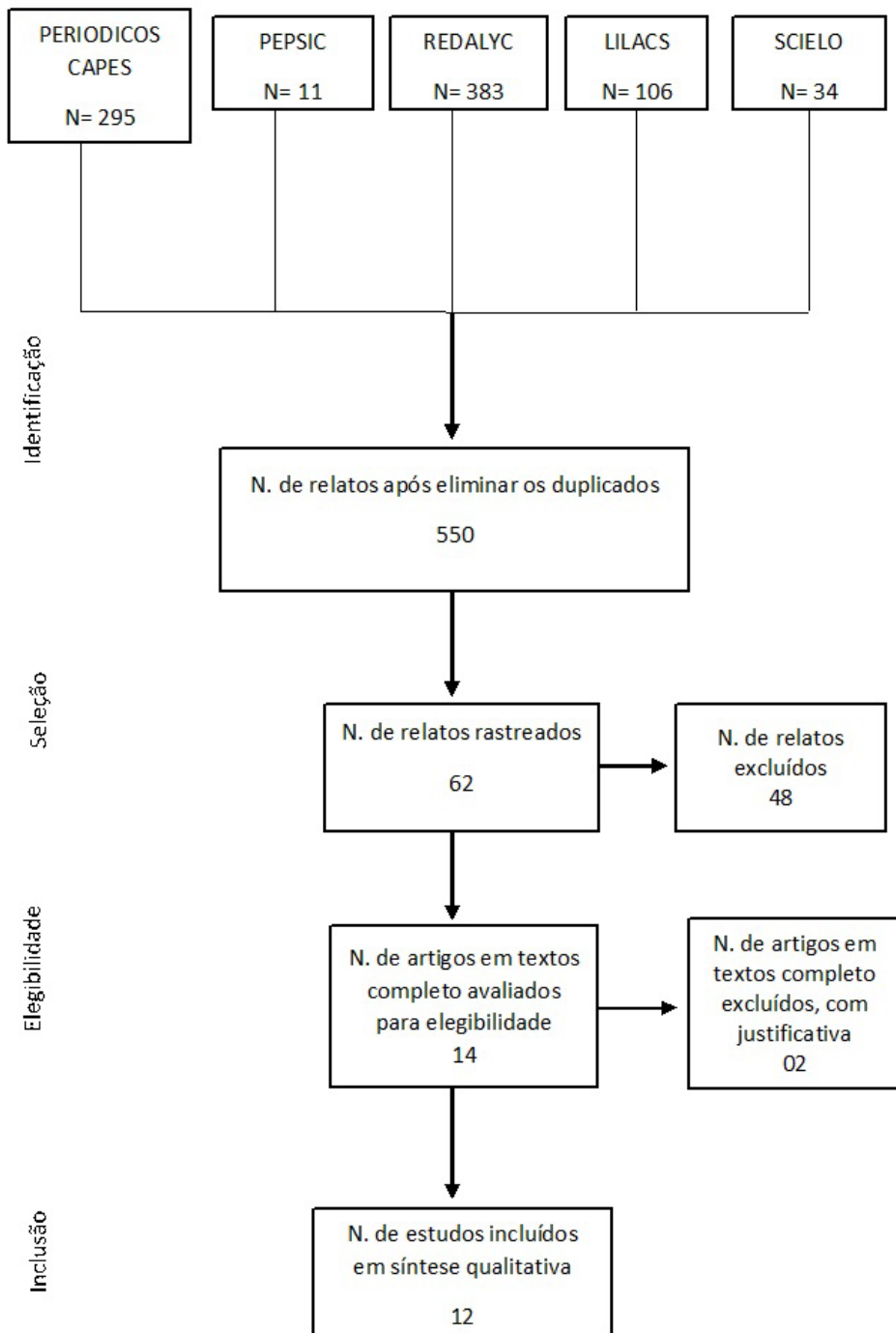


Figura 1- Fluxo da informação com as diferentes fases de uma revisão sistemática.

Resultados e Discussão

Figura 2 – Número de artigos publicados por estado



Quanto aos locais onde os estudos foram produzidos, observou-se que o Rio Grande do Norte foi o estado em que mais aconteceram pesquisas sobre o trabalho de psicólogos nos CRAS no recorte de tempo dos últimos 10 (dez) anos: 5 (cinco) pesquisas, sendo que 1 (uma) delas foi realizada tanto na capital quanto no interior, 3 (três) somente no interior e 1 (uma) somente na capital. O Piauí aparece com 3 (três) publicações, portanto o estado com o segundo maior número de estudos, sendo que 2 (dois) deles se deram na capital do estado e 1 (um) em cidade do interior. Outros 2 (dois) estudos foram desenvolvidos no interior do Ceará, enquanto nos estados de Sergipe e Paraíba realizou-se 1 (um) estudo em cada, tendo sido o de Sergipe realizado tanto na capital quanto interior e o da Paraíba somente no interior. Vê-se, assim, que a maioria absoluta das pesquisas foram realizadas no interior dos estados e isso sugere uma interiorização dos CRAS e da Psicologia, o que parece ter gerado nesses profissionais a necessidade de produzirem sobre a realidade de trabalho em que vivem.

A maioria dos autores está vinculada a universidades federais, mas também há alguns vinculados a faculdades privadas; no caso de 3 (três) estudos e 1 (um) estudo em particular constatou-se a participação de um profissional vinculado ao CRAS. Essa totalidade de estudos realizados por pesquisadores demonstra que há por parte da pesquisa acadêmica nesses estados um interesse pela realidade das políticas públicas.

Em relação às datas das publicações, houve uma distribuição consistente de produções ao longo do período investigado. O trabalho pesquisado cuja data mais se distancia é de 2010, isso quer dizer que no primeiro ano do intervalo estabelecido, 2009, não houve nenhum estudo. Em todos os anos seguintes foram produzidos pelo menos um trabalho, o que mostra uma produção constante sobre o tema e que a realidade da psicologia e a atuação de seus profissionais nos CRAS nordestinos ainda têm muito a ser explorada.

Figura 3 - Distribuição de publicações por ano



Com exceção de um estudo que utilizou metodologia mista, todos os demais optaram pela metodologia qualitativa, empregando como ferramenta de coleta de dados principalmente a entrevista semiestruturada, presente em 8 dos 12 estudos selecionados. Outros instrumentos de coleta de dados aplicados foram: questionários, observação participante, entrevista aberta, pesquisa documental e relato de experiência. Para a análise dos dados percebeu-se que os estudos recorreram principalmente à análise de conteúdo, já que 6 dos 12 estudos valeram-se dela. Os demais estudos optaram pela análise de discurso, associação livre, descrição das atividades desenvolvidas, análise de subtexto, do sentido e do motivo de Vygostky e *softwares*.

Tabela 1. Relação das práticas dos psicólogos nos CRAS descritos nos estudos

Atuação	Descrição	id do estudo
Acolhimento	Triagem, entrevista, orientações.	01,05,06,07,08,09,10,11
Acompanhamento	Acompanhamento familiar, psicossocial, das condicionalidades do programa bolsa família, de casos da justiça, especializados.	01,04,05,06,07,10,12
Articulação da Rede	Articulação com a rede socioassistencial e intersetorial, encaminhamentos.	01,04,05,06,07,08,09,10,11,12
Atendimento Clínico	Escuta psicológica, aconselhamento, terapia psicológica.	01,02,05,06,10,11,12
Atividades Coletivas	Ações socioeducativas, palestras, grupos com idosos, crianças, adolescentes, gestantes, famílias, mães, grupos operativos, reuniões comunitárias ou familiares	01,02,05,06,07,08,09,10,11
Busca Ativa	Estudo social, identificação de demandas.	06,07,09,10,12
Capacitações	Orientações para os membros da equipe, cursos e oficinas de geração de renda.	01,05,06,07,10
Outros	Cadastramento em programas da assistência social e outros, concessão de benefício eventual, supervisão de estágio.	01,06,07
Planejamento	Reuniões da equipe, com a gestão, produção de material informativo.	01,05,06,07
Registro	Elaboração de relatórios, registro de atividades e ações, sistematização das informações, preenchimento de cadastro.	01,06,07,09,10
Territorialização	Identificação de usuários e famílias, das potencialidades comunitárias.	03,06,07
Vigilância Social	Produção e sistematização de informações, levantamento de indicadores e situações de vulnerabilidade.	01,07
Visita Domiciliar	Levantamento de demandas, em caso de denúncias, condicionalidades do bolsa família, divulgação dos serviços.	02,05,06,07,08,09,10,11,12

Para analisar as práticas dos psicólogos nos CRAS nordestinos começaremos por aquelas que, segundo a PNAS, constituem eixos estruturantes do SUAS, precisamente a vigilância social e a territorialização. Essas duas atividades são deveres concernentes a todos os técnicos do CRAS (MDS, 2005), inclusive do psicólogo, e nesse aspecto o que se evidencia é que somente em 5 artigos a territorialização aparece mencionada como uma das práticas de psicólogos. Um dos artigos traz a territorialização como foco principal, descrevendo sua importância e propondo um instrumento para ajudar psicólogos e outros

profissionais em sua execução, enquanto os demais estudos mostram que ela acontece de forma incipiente, sendo feita apenas à medida que a necessidade aparece no serviço.

A territorialização é um passo importante para a vigilância social, pois exige uma produção e sistematização de informações, indicadores e índices relativos aos equipamentos do território, aos recursos sociais e comunitários, às vulnerabilidades presentes e ao perfil das famílias que lá vivem (MDS, 2009). Nesse aspecto, os estudos mostram que os CRAS, e mais especificamente os psicólogos enquanto técnicos, têm falhado nesse ponto fundamental do trabalho, tendo a vigilância social sido mencionada em apenas 2 estudos como prática realizada por psicólogos. Isso parece apontar para a execução de um trabalho que desconhece o território e suas reais necessidades, o que certamente leva as ações a uma reduzida eficácia.

Já a busca ativa, considerada parte do processo de vigilância social, e que consiste na busca intencional do serviço em identificar demandas, situações de vulnerabilidade e usuários potenciais do CRAS (MDS, 2009), surge como prática psicológica em sete dos estudos, porém reduzida a atividades de divulgação dos serviços do CRAS, visitas a famílias em descumprimento de condicionalidades do Programa Bolsa Família encaminhadas pelos órgãos do Sistema de Garantia de Direitos, ou ainda a usuários novos ou evadidos.

Nove dos estudos trouxeram a visita domiciliar entre as atribuições de psicólogos nos CRAS. Isso demonstra a importância dessa ação, uma das elencadas pelo CREPOP nas referências técnicas para atuação do psicólogo no CRAS (CFP, 2008) como meio para um melhor conhecimento por parte do profissional da Assistência Social da realidade familiar e comunitária dos sujeitos acompanhados, verificação de vulnerabilidades e condições de moradia, de saneamento básico, acesso a água e outros (Amaro, 2014; CFP, 2012; Paula, 2019).

Outra função que o profissional de Psicologia pode executar tanto nos grupos do Serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias (PAIF) quanto no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) são as atividades coletivas (CFP, 2008), apontadas em 9 dos trabalhos pesquisados, que descrevem como atividades coletivas as ações socioeducativas, as palestras, oficinas, campanhas, rodas de conversa e reuniões de grupos de pais, usuários do Bolsa Família, alunos e outras nas quais o psicólogo atuou como técnico de referência fazendo uso de abordagens psicossociais, atividades que vão ao encontro das preconizações da PNAS, contudo, ao contrário da intenção desta, as ações relatadas nesses trabalhos são descontínuas, sem planejamento e sistematizações, o que faz com que percam em si parte do potencial emancipatório e transformador pretendido pela Política.

A articulação com as redes socioassistencial e intersetorial, um dos pontos mais importantes do trabalho do CRAS enquanto proteção social básica (MDS, 2005), foi mencionada em 10 estudos como prática do psicólogo; porém, o que os estudos deixam evidente é que essas articulações são muitas vezes reduzidas ao encaminhamento a outras instituições quando na verdade deveriam envolver atuações mais complexas como planejamento, execução e acompanhamento conjunto de ações (MDS, 2005).

Entre as práticas completamente inadequadas mapeadas pelos estudos estão a realização de cadastramento em programas sociais do Governo Federal, como o Bolsa Família, a condução de cursos profissionalizantes e a realização de atendimentos especializados de casos que envolvem violação de direitos para os quais há profissionais responsáveis na estrutura das secretarias municipais e de outros serviços da rede socioassistencial, não sendo de responsabilidade dos técnicos do CRAS (CFP, 2008).

A literatura e alguns dos estudos encontrados trazem fatores que servem para compreender o porquê de tantos entraves e falhas no trabalho de psicólogos em CRAS, entre estes fatores estão a fragilidade das relações de trabalho, com poucos concursos públicos e grande rotatividade de profissionais, a precariedade das condições de trabalho tanto de espaço físico quanto no que tange ao transporte e financiamento, a permanência do assistencialismo e do uso político das ações assistenciais para fins eleitorais, entre outros (Araújo, 2014; Ribeiro & Guzzo, 2014).

Os estudos mostram que mesmo com essas inconsistências, falhas, até mesmo desconhecimentos, os psicólogos estão ampliando seu bojo prático nos CRAS, desenvolvendo ações de cunho psicossocial e interdisciplinar, tais como acompanhamento familiar, condução de grupos, reuniões comunitárias e

atividades socioeducativas, além de estudo social do território e das famílias para identificação de potencialidades e vulnerabilidades, além de visitas domiciliares. Apesar disso, os estudos também revelam que a prática clínica em sua perspectiva mais individualizante e focada nos aspectos subjetivos e terapêuticos dos sujeitos continua presente no fazer de psicólogos nos serviços de assistência social, mesmo contrariando a Política (MDS, 2005) e as orientações do próprio Conselho da categoria (CFP, 2008, 2012). Isso acontece porque, segundo os psicólogos participantes desses estudos, há demandas que o profissional de Psicologia precisa dar conta, caso contrário a população fica “desamparada”; então, em nome de uma ética profissional, assume-se essa ação clínica no CRAS.

Trata-se de um argumento em parte verdadeiro já que esses estudos realizados em CRAS de cidades do interior nordestino mostram que a rede socioassistencial é frágil nesses locais, onde muitas vezes não há serviços de saúde mental, Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), serviços de acolhimento institucional ou quaisquer outros, o que leva os técnicos do CRAS a se depararem com demandas emocionais importantes que se percebem coibidos a abraçar pessoalmente. Contudo, tal impossibilidade de trabalhar com uma rede poderia ser um estímulo a psicólogos para apostarem em um cuidado compartilhado com os demais profissionais da equipe e com a família e na autonomia do próprio usuário (Franco, 2006; Lima, Aguiar, & Sousa, 2015).

Todavia, apesar de tais relatos, os mesmos estudos revelam que os profissionais de Psicologia encontram nas práticas clínicas um fazer que lhes parece mais identitário, ou seja, existe algo que faz com que eles se sintam, profissionalmente, mais identificados de fato com um modelo clínico tradicional de atendimento em contraposição a desafios que aparecem em práticas socioassistenciais e que os levam muitas vezes a se verem atuando como assistentes sociais. É necessário, diante disso, que psicólogos exercitem aquilo que Oliveira et al. (2018) colocam como exercício de criar, em que não apenas as práticas e espaços institucionalizados da profissão precisam ser desconstruídos, mas novas maneiras de compreender o fazer psicológico precisam ser inventadas, sem medo por parte dos profissionais psicólogos de que ao exercerem novas práticas estejam deixando de ser psicólogos, posto que tal fazer se alicerça sempre na produção de um cuidado clínico-ético-político aos usuários.

Há, então, uma correspondência entre os relatos dos profissionais mencionados nos trabalhos aqui pesquisados e o apresentado pela literatura, que aponta uma deficiência ainda existente nos cursos de graduação em Psicologia para o trabalho nas políticas públicas, e que isso se refletiria em dificuldades para compreender quais atividades deve o psicólogo desenvolver (Barros, 2014; Romagnoli, 2012; Santos, 2019; Silva & Corgozinho, 2011); no entanto, ao longo dos últimos anos, tanto os órgãos governamentais que executam e regulamentam a Política quanto os órgãos de classe têm estabelecido parâmetros e desenvolvido políticas que mudam esse cenário.

Os estudos trazem uma série de outras práticas exercidas por psicólogos nos CRAS do Nordeste, o que mostra a complexidade do trabalho na política de Assistência Social, com multiplicidade de demandas e dinamicidade do território, porém escolheu-se focar as práticas psicológicas tratadas nesta sessão por entender que constituem tanto o cerne da atuação nos serviços de proteção básica quanto os desafios ao saber e ao fazer de psicólogos nos CRAS.

Considerações finais

A partir dos resultados encontrados e discutidos, pode-se com uma certa segurança afirmar que além da produção normativa, teórica e técnica, feita pelos órgãos governamentais da política de Assistência Social e pelos conselhos representativos da classe psicológica, urge avançar também nos marcadores ético-políticos da atuação do profissional de Psicologia. Isso envolve também a formação que, conforme o preconizado nas Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Psicologia e no próprio Código de Ética Profissional do Psicólogo, deve cada vez mais se direcionar para reconhecer os atravessamentos políticos, econômicos, sociais e ideológicos nas práticas de psicólogos. Esses atravessamentos interferem diretamente na qualidade e na efetividade da ação dos profissionais, sendo preciso, então, desnaturalizá-los

a priori e investir em posturas comprometidas com o bem-estar não apenas subjetivo dos sujeitos, mas também com o bem-estar social do coletivo.

O presente trabalho aponta ainda para a necessidade de que psicólogos atuantes nos CRAS no Nordeste precisem se apropriar do seu trabalho e produzir sobre eles, de modo que esse papel não fique apenas relegado às Instituições Federais de Ensino e Pesquisa, visto que são os profissionais do serviço que mais conhecem a realidade em que atuam, e uma política pública só evolui com conhecimento de experiências exitosas que possam melhor direcioná-la no sentido de atender às pessoas. Esse deve ser também o compromisso ético de psicólogos na Política de Assistência Social.

Os dados aqui trazidos e discutidos de modo algum esgotam a produção acerca do trabalho que psicólogos estão exercendo na Assistência Social, tampouco pretendem representar uma verdade absoluta e nominativa sobre as práticas psicológicas na proteção social básica, já que o estudo possui limitações como, por exemplo, não ter trazido trabalhos de todos os estados nordestinos, o que deixa algumas realidades específicas à margem da discussão. Trouxemos aqui um foco no panorama de práticas reais e possibilidades emancipatórias e inovadoras do fazer psicológico nesse campo em construção que é o SUAS, e o fizemos a partir dos estudos empíricos que têm sido produzidos e publicados nesses diversos cenários do Nordeste. Desse modo, outros estudos, inclusive empíricos, podem ser realizados no contexto nordestino ou mesmo de outra região a fim de contribuir com o aperfeiçoamento das práticas da Psicologia no SUAS, seja em CRAS, CREAS, Centro POP (centros de acolhimento à população de rua), de crianças e adolescentes em situação de violência ou outros órgãos da rede socioassistencial. Como profissionais participantes e condutores da Política que são, desejamos que psicólogos e psicólogas possam atuar cada vez mais para a efetivação do SUAS e dos seus princípios consolidadores da Constituição Cidadã de 1988.

Referências

- Amaro, Sarita (2014). *Visita domiciliar: teoria e prática*. Campinas, SP: Papel Social.
- Araújo, Miriam E. (2014). *A atuação do psicólogo no CRAS e o enfrentamento da situação de vulnerabilidade social*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. São Paulo.
- Barros, João Paulo P. (2014). Psicologia e políticas sociais. *Estudos Contemporâneos da Subjetividade*, 4(1), 156-170.
- Boscari, Marilene & Silva, Fátima N. (2015). A Trajetória da Assistência Social até se efetivar como política social pública. *Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde- RIES*, 4(1), 108-127. ISSN 2238-832X.
- Boschetti, Ivanete. (2003). *Assistência Social no Brasil: um direito entre originalidade e conservadorismo*. Brasília: UNB.
- Constituição da República Federativa do Brasil. (1998). Brasília: Senado Federal. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm .
- Burszty, Marcel, & Chacon, Suely S. (2011). Ligações perigosas: proteção social e clientelismo no Semiárido Nordestino. *Estud. Soc. e Agric.*, 19(1), 30-61.
- Cardoso, Ana Valéria M., Teixeira, Solange Maria, & Carvalho, Poliana de O. (2017, mar./abr.). A Trajetória da Assistência Social no Brasil: Superação da Cultura Assistencialista?. *Rev. FSA*, 14(2), 171-194. ISSN Impresso: 1806-6356 ISSN Eletrônico: 2317-2983. <http://dx.doi.org/10.12819/2017.14.2.10> .
- Carvalho, Graziela F. (2008). *A assistência social no Brasil: da caridade ao direito*. Monografia apresentada como Trabalho de Conclusão do Curso de Bacharel em Direito, Faculdade de Direito, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro). Rio de Janeiro.
- Carvalho, Rogério T. (2006). *Imunidade Tributária e Contribuições para a Seguridade Social*. Rio de Janeiro: Renovar.
- Conselho Federal de Psicologia - CFP. (2008). Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP). *Referência técnica para atuação do (a) psicólogo (a) no CRAS/SUAS*. Brasília: Autor.
- Conselho Federal de Psicologia - CFP. (2012). *Referências técnicas para atuação de psicólogas (os) nos Centros de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS*. Brasília: Autor.
- Costa, Angelo B. & Zoltowski, Ana Paula C. (2014). Como escrever um artigo de revisão sistemática. In S. Koller, M. C. Couto, & J. V. Hohendorff (Orgs.), *Manual de produção científica* (pp. 55-70). Porto Alegre, Penso.
- Cruz, Lillian R. & Guareschi, Neuza Maria de Fátima. (2014). Articulações entre a Psicologia Social e as políticas públicas na Assistência Social. In *O psicólogo e as políticas públicas de Assistência Social* (2ª ed.). Petrópolis, RJ: Vozes.

- Franco, Túlio B. (2006). As redes na micropolítica do processo de trabalho em saúde. In T. Pinheiro & R. Mattos (Orgs.), *Gestão em redes: práticas de avaliação, formação e participação na saúde* (pp. 459-474). Rio de Janeiro: ABRASCO.
- Iamamoto, Marilda V. & Carvalho, Raul. (2005). *Relações sociais e serviço social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica* (17ª ed.). São Paulo: Cortez.
- Lei 8.742, de 7 de dezembro de 1993. (1993). *Lei Orgânica de Assistência Social-LOAS*. Brasília: Senado Federal. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8742compilado.htm
- Lima, Mirla S., Aguiar, Ana Caroline L., & Sousa, Mabel M. (2015, outubro-dezembro). O cuidado compartilhado em saúde mental como potencial de autonomia do usuário. *Psicologia em Estudo*, 20(4), 675-686. Maringá, PR: Universidade Estadual de Maringá.
- Ministério da Cidadania. (2018). Coordenação-Geral de Planejamento e Vigilância Socioassistencial, Secretaria Nacional de Assistência Social, (2018). *Censo SUAS 2018 – Centro de Referência de Assistência Social (CRAS)*. Brasília: Autor. <https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/vigilancia/index2.php>
- Ministério do Desenvolvimento Social e do Combate à Fome - MDS. (2005). *Política Nacional de Assistência Social (PNAS)*. Brasília: Autor. https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf.
- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS. (2006). *Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único da Assistência Social - NOB-RH/SUAS*. Brasília: Autor.
- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS. (2009). *Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS*. 1a. ed. Brasília: Autor.
- Motta, R., Castro, T. G., & Pizzinato, A. (2015). A psicologia nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS): Um panorama das publicações científicas brasileiras de 2004 a 2014. *Liberabit*, 21(2), 341-348.
- Oliveira, Mariana R. S. P., Costa, Érica Atem G. A., Mendes, Paulo Roberto, & Rocha, Nara Maria F. D. (2018). Potências do encontro entre formação e campo da Assistência Social para pensar outra prática psicológica. *Psicologia Política*, 18(41), 114-121.
- Paula, Livia S. (2019). Visita domiciliar no âmbito do SUAS: refletindo sobre o uso desta ferramenta pela(o) profissional de Psicologia no CREAS. In F. Amorim, J. Isabel, & M. Saadallah (Orgs.), *O fazer da psicologia no Sistema Único de Assistência Social*. Belo Horizonte: Conselho Regional de Psicologia/Minas Gerais.
- Pereira, Viviane G. C. & Brun, Adriane B. B. (2018). A assistência social no Brasil: os desafios e perspectivas do PAIF na proteção e o atendimento integral a família. *Caderno Humanidades em Perspectivas*, 2(2), 48-61.
- Ribeiro, Maisa Elena & Guzzo, Raquel S. L. (2014). Psicologia no Sistema Único de Assistência Social (SUAS): reflexões críticas sobre ações e dilemas profissionais. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 9(1), 84-96.
- Romagnoli, Roberta C. (2012). O SUAS e a formação em psicologia: territórios em análise. *ECOS: Estudos Contemporâneos da Subjetividade*, 2(1), 120-132.

Santos, Joelma Cristina. (2019). Psicologia e política pública de assistência social: discussão sobre a formação acadêmica a partir da análise das Diretrizes Curriculares Nacionais. In F. Amorim, J. Isabel, & M. Saadallah (Orgs.), *O fazer da psicologia no Sistema Único de Assistência Social*. Belo Horizonte: Conselho Regional de Psicologia/Minas Gerais.

Silva, Janaína V. & Corgozinho, Juliana P. (2011). Atuação do psicólogo, SUAS/CRAS e Psicologia Social Comunitária: possíveis articulações. *Psicologia & Sociedade*, 23, 12-21.

Spink, Mary Jane P., Brigagão, Jacqueline I. M., Nascimento, & Vanda Lúcia V. (2014). Psicólogos (as) no SUS: a convivência necessária com as políticas de saúde. In Isabel F. Oliveira & O. Yamamoto (Orgs.), *Psicologia e políticas sociais: temas em debate* (pp. 47-73). Belém: Ed. UFPA.

Sposati, Aldaiza O., Bonneti, Dilsea Adeodata, Yazbek, Maria Carmelita, & Carvalho, Maria Carmo B. (2010). *A assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras: uma questão em análise* (11^a ed.). São Paulo: Cortez.

Recebido em: 03/07/2019

Aprovado em: 16/03/2020