



**UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA**  
**CURSO DE PSICOLOGIA**  
**TATIANE SANTOS SOUZA**

**INTERDISCIPLINARIDADE NAS PRÁTICAS PSICOSSOCIAIS CORREALIZADAS**  
**ENTRE PSICÓLOGAS E ASSISTENTES SOCIAIS NO CENTRO DE REFERÊNCIA**  
**DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Florianópolis

2020

**TATIANE SANTOS SOUZA**

**INTERDISCIPLINARIDADE NAS PRÁTICAS PSICOSSOCIAIS CORREALIZADAS  
ENTRE PSICÓLOGAS E ASSISTENTES SOCIAIS NO CENTRO DE REFERÊNCIA  
DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Psicologia da Universidade do Sul de Santa Catarina, como requisito parcial à obtenção do título de bacharel em Psicologia.

Orientadora: Prof. Gírlane Mayara Peres, Dra.

Florianópolis

2020

**INTERDISCIPLINARIDADE NAS PRÁTICAS PSICOSSOCIAIS CORREALIZADAS  
ENTRE PSICÓLOGAS E ASSISTENTES SOCIAIS NO CENTRO DE REFERÊNCIA  
DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Este trabalho de Conclusão de Curso foi julgado e adequado à obtenção do título de Psicólogo e aprovado em sua forma final pelo Curso de Graduação em Psicologia da Universidade do Sul de Santa Catarina.

Florianópolis, 05 de julho de 2020.

---

Professora e orientadora Girlane Mayara Peres, Dra.  
Universidade do Sul de Santa Catarina

---

Prof. Gisely Pereira Botega, Dra.  
Universidade do Sul de Santa Catarina

---

Monique Schutz Milcent Assis, Msc.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus amores, minha avó Maria, meu avô André e minha mãe Dal por todo apoio durante minha trajetória escolar. Aos meus tios, tias, primos e primas pelo incentivo.

A minha irmã Any que me acompanhou neste processo desde o primeiro de aula na UNISUL. Mana, eu me sinto lisonjeada por cada gesto seu em relação as minhas alegrias e angústias, você me surpreende! Gratidão em tê-la ao meu lado, te amo!

As minhas amigas (o), Elizangela, Gabriela, Raquel, Rebeca, Mayra, Ione, Gisele, Rô, Gislene, Myriam, Bruna e Agnaldo por todo gesto de amor comigo.

A minha Orientadora, prof. Girlane pelo profissionalismo, auxílio e compreensão neste percurso. Prof, muito obrigada por tudo!

A Banca Examinadora do TCC, prof. Gisely Botega e Monique Schutz, minha gratidão a vocês.

Ao grupo de Orientação do TCC, Clara, Virgínia, Malu e Luiz Fernando, agradeço pelas contribuições nas discussões desse Trabalho.

## RESUMO

O presente estudo buscou conhecer a interdisciplinaridade nas práticas psicossociais correalizadas entre psicólogas e assistentes sociais no Centro de Referência de Assistência Social em um município da grande Florianópolis. Utilizou-se do método qualitativo, descritivo exploratório e realizou-se análise de conteúdo para analisar os dados coletados em quatro entrevistas semiestruturadas. Os resultados foram organizados em duas categorias centrais que evidenciaram-se que: I) as profissionais, em sua formação, tiveram pouco ou nenhum conhecimento a respeito da PNAS, II) o significado de atendimento psicossocial para as participantes consiste no atendimento realizado por psicólogos e assistentes sociais contemplando as demandas sociais e psicológica, III) psicólogas e assistentes aprenderam a trabalhar em dupla na prática no campo e IV) que as práticas correalizadas em duplas possuem potenciais e dificuldades. Sugere-se pesquisas sobre o atendimento psicossocial no contexto do CRAS considerando os diversos cenários brasileiros

**Palavras-chave:** CRAS. Interdisciplinaridade. Psicologia. Assistência Social

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BPC - BNEFÍCIO DE PRESTADA CONTINUADA

BIREME- BIBLIOTECA REGIONAL DE MEDICINA

CEP-UNISUL- COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UNISUL

CF- CONSTITUIÇÃO FEDERAL

CNAS - CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

CRAS - CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

CREAS - CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO EM ASSISTÊNCIA SOCIAL

CAPES-COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR

CREPOP-CENTRO DE REFERÊNCIAS TÉCNICAS EM PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS

MDS - MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME

NOB-RH - NORMA OPERACIONAL BÁSICA DE RECURSOS HUMANOS

LOAS - LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

LILACS- LITERATURA LATINO-AMERICANA E DO CARIBE EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

PAIF - PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL À FAMÍLIA

PNAS - POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

SCIELO - SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE

SUAS – SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

SUS – SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

TCLE- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

UNISUL- UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA

## LISTA DE TABELAS

Quadro1- Caracterização dos participantes.....	23
Tabela 1- Revisão de Literatura.....	50
Tabela 2 - Revisão de Literatura.....	50

## SÚMARIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>09</b>
<b>2.OBJETIVOS.....</b>	<b>14</b>
2.1.1 Objetivo Geral.....	14
2.1.2 Objetivos Específicos.....	14
<b>3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>15</b>
3.1 A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	15
3.2 O CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	18
3.3 PRÁTICAS PSICOSSOCIAIS E INTERDISCIPLINARIDADE.....	20
3.4 O PENSAMENTO COMPLEXO.....	21
<b>4 MÉTODO.....</b>	<b>23</b>
4.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA.....	23
4.2 PARTICIPANTES.....	23
4.3 EQUIPAMENTOS, MATERIAIS E RECURSOS.....	24
4.4 SITUAÇÃO E AMBIENTE.....	24
4.5 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	25
4.6 PROCEDIMENTOS.....	25
<b>4.6.1 Aspectos Éticos da Pesquisa.....</b>	<b>25</b>
4.6.2 Da seleção e contato de participantes .....	26
4.6.3 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	25
4.6.4 Procedimentos de organização, tratamento e análise de dados.....	27
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....</b>	<b>28</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>37</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLOGRÁFICAS.....</b>	<b>39</b>
<b>ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....</b>	<b>44</b>
<b>APÊNDICE A –ROTEIRO DE ENTREVISTA.....</b>	<b>48</b>
<b>APÊNDICE B - TABELAS .....</b>	<b>50</b>



## APRESENTAÇÃO

A presente pesquisa está vinculada ao curso de psicologia, especialmente à Unidade de Aprendizagem Preposição de Produção de Conhecimento Científico, requisito parcial à obtenção do título de bacharel em Psicologia. Esta pesquisa teve como objetivo conhecer as práticas psicossociais correalizadas entre psicólogas e assistentes sociais no contexto do Centro de Referência de Assistência Social.

O meu interesse por esta temática surgiu da minha inserção no campo de trabalho da Política Nacional de Assistência Social (PNAS). Assim, como servidora municipal transitei em um equipamento da Proteção Social Especial da Alta Complexidade e quando fui para Proteção Social Básica no CRAS, inicialmente não tinha clareza das atribuições conjuntas de psicólogos (as) e assistentes sociais naquele lugar. Posso Imaginar que assim como eu, muitos acadêmicos (as) de psicologia e do serviço social, usuários e usuárias do SUAS tenham dúvidas em relação ao “fazer” destes profissionais no CRAS. Por isso decidi pesquisar a respeito de tal, para produzir conhecimentos científicos ao público que porventura tenha interesse por essa temática.

## 1. INTRODUÇÃO

A atual Constituição Federal do Brasil (CF) criada em 1988, conhecida popularmente como a “constituição cidadã”, enumera em seu texto constitucional garantias e direitos sociais previstos aos cidadãos. Dentre estes, por exemplo, destaca-se: os direitos sociais à saúde, à previdência social e à assistência social, expressos no art.196 ao art.204 da CF, na qual compõem a seguridade social. Após a constituição de 1988, criou-se leis específicas para sistematizar a operacionalização da garantia destes direitos, como a Lei 8.080 de 1990 que institui o Sistema Único de Saúde (SUS), e a Lei nº 8.742 de 1993- Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) que versa sobre o funcionamento da assistência social no Brasil.

Segundo a LOAS, a assistência social é uma política pública que assegura direitos básicos aos cidadãos de forma gratuita, cabendo ao Estado brasileiro a obrigação de sua aplicabilidade, bem como estabelecer parcerias com a sociedade civil para fomentar a funcionalidade de programas, serviços e ações. Nesse sentido, um dos objetivos da Assistência social, é: I - “a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e a prevenção da incidência de riscos especialmente: a) a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice”, (BRASIL,1993, p.1), além de outros objetivos supramencionados na referida lei.

A Política de Assistência social (PNAS) sancionada em 2004, direciona as ações e serviços previstos na LOAS, instaurando uma nova centralidade para a Assistência social baseada no princípio do bem-estar social (SERPA; VIRGÍNIA; CAVALCANTE, 2015). De acordo com esses autores “a política de assistência social altera o estatuto político e social do indivíduo necessitado de ajuda, suprimindo a visão do usuário como miserável, alvo do assistencialismo e da caridade, para o de sujeito de direito” (SERPA; VIRGÍNIA; CAVALCANTE, 2015, p.430).

O que se refere a sistematização dos serviços o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) organiza-se em proteção social básica, proteção social especial de média complexidade e alta complexidade. Consoante a isso, o contexto de estudo deste projeto é a proteção social básica que consiste em um serviço nacional executado diretamente pelos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e indiretamente por outros equipamentos da assistência social (BRASIL, 2005). Nesta esfera constam-se encaminhamentos para participação de programas,

como o, bolsa família, benefícios a pessoas com necessidades especiais e idosos, os benefícios eventuais como auxílios natalidade e mortalidade, etc. Programa de Atendimento Integral às Famílias (PAIF) visando fortalecer os vínculos familiares e comunitários (BRASIL, 2005).

Segundo a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS-NOB-RH/SUAS-2006 (BRASIL, 2006), as equipes dos CRAS são compostas por profissionais com formações distintas, dentre estes: profissionais do nível médio, coordenadores, assistentes sociais e psicólogos, de modo que, preferencialmente, esses dois últimos devem exercer suas funções compartilhadamente. Além destes profissionais supracitados, outros podem compor as equipes, dependendo do número de famílias atendidas nos territórios. Desta forma, segundo a NOB-RH/SUAS 2006, compreende-se que o trabalho realizado por equipes, busca um olhar ampliado sobre o público atendido, mediante um conjunto de saberes de diferentes profissionais para maior compreensão sobre a demanda apresentada pelos usuários, aperfeiçoando a qualidade dos serviços no SUAS (BRASIL, 2006).

Considerando a obrigatoriedade dos atendimentos do PAIF serem compartilhados entre os profissionais da psicologia e do serviço social, conforme a determinação da NOB-RH/SUAS-2006, esta pesquisa aspirou conhecer a interdisciplinaridade nas práticas destes profissionais no contexto do CRAS. Em virtude, disso esta pesquisa é relevante, pois, a partir das considerações tecidas, emergiu um questionamento sobre a correalização da prática profissional entre psicólogos e assistentes sociais. Neste sentido, a presente pesquisa buscou conhecer: **como ocorre a interdisciplinaridade nas práticas psicossociais correalizadas entre psicólogas e assistentes sociais no contexto do Centro de Referência de Assistência social?**

A presente pesquisa ensejou contribuir para maior compreensão das práticas psicossociais correalizadas no contexto do CRAS. De igual modo, pesquisas com esta temática é relevante para a sociedade, pois, possibilita saberes à população brasileira a respeito da atuação das profissionais assistentes sociais e psicólogas nestes contextos, tornando claro aos usuários (público-alvo da assistência social), as frentes de atuação do serviço socioassistencial no contexto do Centro de Referência da Assistência Social (CRAS).

Para compreensão da interdisciplinaridade nas práticas psicossociais correalizadas por psicólogas e assistentes sociais no contexto do CRAS, esta pesquisa se utilizou do referencial teórico de Edgar Morin (2005), o pensamento Complexo. Este pensamento constitui-se como um modo de compreender acontecimentos, ações através de interações tecidas, pela ordem, desordem, pelo acaso, pelas certezas e dúvidas.

A fim de compreender o que as pesquisas científicas evidenciam sobre a interdisciplinaridade no contexto da atenção básica da política da assistência social, foi realizada uma revisão de literatura. Para Leopardi (2002) revisão de literatura é, pesquisar referências bibliográficas que correlacionem com o tema que o pesquisador pretende pesquisar, com o objetivo de conhecer o que já existe de publicações sobre a temática para evitar novas pesquisas com temas saturados.

Os critérios de inclusão foram: 1) artigos científicos, estudos de caso, pesquisas teóricas que ressaltam o atendimento psicossocial realizado pelos psicólogos e assistentes sociais nos Centros de Referência da Assistência Social-CRAS, 2) artigos que problematizam a atuação profissional dos psicólogos com os assistentes sociais nos CRAS, 3) artigos escritos em português. Os critérios de exclusão da revisão da literatura foram: 1) tese e dissertações, 2) estudos que não dizem respeito ao escopo da pesquisa, 3) artigos com mais de 10 anos.

A coleta de dados foi realizada nas bases: SCIELO, portal de periódicos CAPES, BIREME e LILACS em setembro de 2019. As palavras-chave para busca dos artigos foram diferentes, porque cada base de dados tem seu próprio tesouro, assim as palavras escolhidas foram aquelas mais sensíveis de acordo com cada base de dados. Na base de dados Lilacs foi utilizado como estratégia de busca: (tw:("CRAS") AND ("Atendimento Psicossocial")). Para a base de dados Bireme utilizou-se: (tw:(“Psicólogo”) AND (“Trabalho interdisciplinar OR “CRAS”)), e nas bases de dados CAPES e Scielo: (tw:(“Assistência Social”) AND (“interdiscipl\*”). Foram encontrados no total quatrocentos artigos (n=400), sendo realizada a leitura dos títulos de todos. Após este processo de seleção, foram descartados os que não dizem respeito ao escopo da pesquisa, aqueles duplicados ficando no total, vinte e seis (n=26), na qual foram lidos títulos e resumos. Após a leitura destes, foram selecionados sete (n=7) artigos, lidos na íntegra para análise de conteúdo. Os dados foram organizados a partir da leitura, de modo que os temas emergentes dos incidentes e/ou parágrafos iam se coadunando formando grupos temáticos: significado de atendimento psicossocial, práticas psicossociais realizadas conjuntamente por psicólogos e assistentes sociais, potencialidades e dificuldades nas práticas psicossociais realizadas conjuntamente pelos psicólogos e assistentes sociais, conforme apresentação a seguir.

Faleiros, Araújo e Hedler (2019) indicam através de pesquisa realizada com assistentes sociais gestoras das áreas da saúde, assistência social e jurídica, que o trabalho compartilhado com diferentes profissionais é necessário para atender as demandas que surgem no campo profissional. Os autores acreditam que o trabalho correalizado com profissionais de

diferentes áreas significa trabalho “democrático”. Bianchi e Almeida (2018) ressaltam a importância da interdisciplinaridade para transcender o saber fragmentado, e contribuir para atender às necessidades dos demandantes. Assim, para esses autores, a interdisciplinaridade significa contribuição entre profissionais.

Em relação às práticas psicossociais realizadas conjuntamente por psicólogos e assistentes sociais, na pesquisa realizada por Faleiros, Araújo e Hedler (2019) as assistentes sociais entrevistadas acreditam que o trabalho compartilhado com psicólogos é importante para atender as demandas referentes as questões relacionadas a saúde mental. Do mesmo modo, reconhecem que a parceria com psicólogos contribui para melhorar os atendimentos. Segundo Bianchi e Almeida (2018) espera-se que o conhecimento compartilhado por meio do trabalho interdisciplinar contribua na autonomia dos usuários. Já os resultados da pesquisa de campo feita por Andrade e Romagnolis (2010) em um CRAS de Minas Gerais revelam que as demandas específicas da psicologia consistem em acolher as questões emocionais das famílias atendidas no CRAS, e as demandas dos profissionais do serviço social são relacionadas, as orientações, os benefícios e documentos.

Ribeiro e Goto (2012) falam das ações desenvolvidas por equipes multiprofissionais composta de orientadores sociais, psicólogos e assistentes sociais em um CRAS em Poços de Caldas/MG. As ações realizadas pelos profissionais vislumbram fortalecer os vínculos familiares, desenvolver as potencialidades dos usuários, prevenir situações de riscos, etc. Teixeira (2010) ao realizar pesquisa com as equipes interdisciplinares nos CRAS em Teresina (PI), verificou as ações desenvolvidas pelas equipes de atendimento, nas quais consistem em realizar acolhimentos, escuta e encaminhamentos aos serviços socioassistenciais. Júnior (2017) ao entrevistar psicólogos nos CRAS de Itajaí (SC) e Florianópolis (SC) constatou que os psicólogos fazem atendimentos PAIF, atividade de grupo e encaminhamentos. Oliveira et al. (2011) apresenta pesquisa com psicólogos nos CRAS da região metropolitana do Rio Grande do Norte, os resultados das pesquisas revelam que os psicólogos fazem atendimentos psicossociais, atividades PAIF e fazem acompanhamentos aos beneficiários (as) do programa bolsa família.

Os artigos apresentaram a existência de potencialidades e dificuldades nas práticas psicossociais realizadas conjuntamente pelos psicólogos e assistentes sociais. Sobre as dificuldades aparecem nas pesquisas realizadas por Faleiros Araújo e Hedler (2019), divergências profissionais entre psicólogos e assistentes sociais. Teixeira (2010) menciona como dificuldade, a falta de vagas para atender as demandas do CRAS, a falta de autonomia

dos profissionais, falta de profissionais concursados, etc. Júnior (2017) salienta que os usuários dos CRAS, têm dificuldade de compreender o papel dos psicólogos neste contexto, que muitas vezes pressupõem que estes profissionais realizam psicoterapia, além disso, os psicólogos também não sabem quais as suas atribuições neste contexto.

Os artigos também mencionaram as potencialidades do trabalho realizado pelas equipes interdisciplinares, e pelos psicólogos e assistentes sociais no âmbito das políticas públicas da assistência social. Na pesquisa realizada por Ribeiro e Goto (2012) apresentam-se como potencialidades a construção de práticas conjuntas para alcançar resultados. Já na pesquisa feita por Teixeira (2010) aparecem como potencialidades o trabalho de enfrentamento a pobreza, feito pelas equipes interdisciplinares.

Nota-se a partir da leitura dos artigos, que existem carências de conhecimentos científicos referentes ao exercício profissional de psicólogos e assistentes sociais nos equipamentos CRAS, principalmente no que tange as especificidades das práticas psicossociais de psicólogos e assistentes sociais. Neste sentido, é relevante a produção de pesquisas científicas sobre a referida temática, a fim de fornecer conhecimentos teóricos-metodológicos para subsidiar a práxis profissional de psicólogos e assistentes sociais nos contextos das políticas públicas da assistência social.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1.1 Objetivo Geral**

Conhecer as práticas psicossociais correalizadas entre psicólogas e assistentes sociais no contexto do Centro de Referência de Assistência Social.

### **2.1.2 Objetivos Específicos**

- 1- Identificar o significado de atendimento psicossocial para psicólogas e assistentes sociais;
- 2- Analisar as práticas psicossociais realizadas conjuntamente pelas profissionais psicólogas e assistentes sociais;
- 3- Identificar as potencialidades e dificuldades nas práticas psicossociais realizadas conjuntamente pelas profissionais psicólogas e assistentes sociais.

### **3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

#### **3.1 A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

O Estado brasileiro passou a se preocupar com as políticas sociais em 1930, através de ações assistencialistas pontuais. Nesse período, a assistência social era realizada por instituições religiosas por meio de voluntários que faziam caridade aos pobres e necessitados. (CRUZ; GUARESCHI, 2009).

Com a promulgação da Constituição de 1988, a Assistência Social passou a ser um direito fundamental garantido aos cidadãos que dela necessitam (BRASIL, 1988). Neste sentido, foram criadas algumas Leis tais como: a Lei nº 8.742 de 1993 a LOAS (BRASIL, 1993), as Normas Operacionais Básica-NOB/SUAS de 2005 que trata sobre “ a Política Pública de Assistência Social e da Gestão da Política Nacional de Assistência Social” (BRASIL, 2005), a Norma Operacional de Recursos Humanos-NOB-RH/SUAS de 2006 (BRASIL, 2006) que orienta, regulamenta os trabalhos e o exercício profissional na Política Nacional de Assistência Social, a Norma Operacional Básica 2012 que traz uma revisão de diversos assuntos mencionados nas NOBs SUAS publicadas anteriormente (BRASIL, 2012). E a lei nº 12.435 de 2011 (BRASIL, 2011) que altera alguns conteúdos expressos na Lei. 8.742/1993.

A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) é um marco no campo da Assistência Social, por romper com a lógica do clientelismo, assistencialismo, partindo do princípio da garantia de direitos (EPIFÂNIO, 2017). Trata-se de uma lei que organiza as ações da Assistência Social, visto que a Constituição Federal assegura o direito social, mas não versa sobre as especificidades de tais direitos. A LOAS tem como diretrizes: a descentralização das ações, dividi-la com os entes federados de modo que cada esfera tem suas atribuições, de forma vinculada com a união com a participação da população, principalmente nos conselhos, conferências para deliberarem sobre a organização da Política de Assistência Social (BRASIL,1993).

Em 2004, na IV Conferência Nacional da Assistência social, foi deliberada a Política Nacional de Assistência Social aprovada pelo Conselho Nacional da Assistência Social (CNAS) e o Ministério do Desenvolvimento e Combate à Fome (MDS), atualmente integrado ao Ministério da Cidadania (BRASIL, 2019, s/p). A PNAS “busca incorporar as demandas



presentes na sociedade brasileira no que tange à responsabilidade política, objetivando tornar claras suas diretrizes na efetivação da assistência social como direito de cidadania e responsabilidade do Estado” (BRASIL, 2005, p.13). A PNAS, organizou a gestão do Sistema Único da Assistência Social (SUAS), para atuar em várias frentes de trabalho onde há desigualdades sociais, vulnerabilidades, violação de direitos, riscos sociais, etc.

Para Serpa, Virgínia e Cavalcante (2015), “a vulnerabilidade se constitui em problemas sociais cruciais, que devem ser combatidos através de ações de socialização; não somente pela provisão, mas também pelo desenvolvimento das condições de autonomia” (p.432). De forma complementar, Torossian e Rivero (2014) ressaltam que as vulnerabilidades sociais têm relação com a questão das desigualdades sociais, efeito de um contexto capitalista excludente, onde muitas pessoas vivem em situações socioeconômica desfavoráveis. Assim, uma das funções da PNAS é proporcionar garantia de direitos, visando a autonomia e emancipação dos usuários diante de contextos de vulnerabilidade social. Nesta direção, os usuários do SUAS, são os “cidadãos e grupos que se encontram em situações de vulnerabilidade e riscos, tais como: famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade, etc.”. (BRASIL, 2005, p.33).

As diretrizes da PNAS, centraliza as ações e serviços nas famílias, de modo que o entendimento de família para esta política transcende o conceito de família nuclear, uma vez que considera os novos arranjos familiares (BRASIL, 2005). Consoante a isso, Roudinesco (2003) indica que, houve uma transformação da família nuclear para os novos modelos familiares estabelecidos na contemporaneidade.

A organização da gestão da PNAS, é do Sistema Único da Assistência Social (SUAS). O SUAS operacionaliza os serviços socioassistenciais com atuação em todo território brasileiro (BRASIL, 2005). O financiamento do SUAS é compartilhado pelos entes federados (União, Estados e Municípios) e fiscalizado pelos Conselhos da Assistência Social nas esferas: municipal, estadual e federal, cujo objetivo é direcionar a política de Assistência Social. A rede de atenção socioassistencial está dividida em três níveis de atenção: 1. Proteção Social Básica, 2. Proteção Social Especial de Média Complexidade, 3. Proteção Social Especial de Alta Complexidade (BRASIL, 2005).

Em âmbito nacional a Proteção Social Básica é materializada nos Centros de Referência de assistência Social. Neste nível existem ações, programas e serviços como:

1) Programa de Atenção integral às Famílias; 2) Programa de inclusão produtiva e projetos de enfrentamento a pobreza; 3) Centros de convivência para Idosos; 4) serviços para crianças de 0 a 6 anos, que visem o fortalecimento dos vínculos familiares, o direito de brincar, ações de socialização e de sensibilização para a defesa dos direitos das crianças; 5) serviços socioeducativos para crianças adolescentes e jovens na faixa etária de 6 a 24, visando sua proteção socialização e o fortalecimento do vínculos familiares e comunitários; 6) Programas de incentivo ao protagonismo juvenil, e de fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários; 7) Centro de informação e de educação para o trabalho, voltados para jovens e adultos (BRASIL, 2005, p.36).

Dentro desse nível de proteção tem-se o Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com necessidades especiais e idosos, este serviço tem em vista, a inclusão, a garantia direito, bem como, prevenir situações de riscos e fortalecer as relações familiares, conforme a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, (BRASI, 2014).

A Proteção Social Especial de Média Complexidade, atende sujeitos e famílias em decorrência de perigo, ameaça social, violação de direitos através dos principais serviços socioassistenciais:

a) Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos - PAEFI; b) Serviço Especializado em Abordagem Social; c) Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida - LA, e de Prestação de Serviços à Comunidade - PSC; d) Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosos (as) e suas Famílias; e) Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua. (BRASIL,2009, p. 2).

O atendimento na Média Complexidade é realizado pelo Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS), pelos Centros de Referência Especializado para População em Situação de Rua (CENTRO POP) e pelo Centro Dia (BRASIL, 2016, s/p).

O outro nível de proteção vigente na organização do SUAS é a Proteção Social Especial de alta complexidade que compreende as instituições de acolhimento para crianças, adolescentes, adultos em situação de riscos. As instituições socioeducativas para adolescentes que praticam atos infracionais consideradas graves que precisam cumprir medidas socioeducativas etc. (BRASIL, 2005).

Os profissionais que constituem as equipes do CRAS são técnicos de nível médio, técnicos de nível superior, conforme citado anteriormente. Os CREAS têm na sua composição coordenadores, profissionais de nível médio, profissionais que fazem abordagem de rua que são de nível médio ou superior, psicólogos, assistentes sociais e advogados. A alta complexidade é composta por coordenadores, cuidadores, auxiliar de cuidadores, psicólogos e assistentes sociais.

De acordo com Faleiros (2014) os profissionais da Assistência social são desafiados a colaborarem com a emancipação dos usuários das políticas sociais, porque estes vivenciam realidade excludente e de alguma forma se apropriam dessa condição. Nesta direção os profissionais do SUAS, são agentes políticos para transformação da realidade social dos usuários.

### **3.2 CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL – CRAS**

O Centro de Referência de Assistência Social caracteriza-se como uma unidade pública do Estado e de base territorial, localizado em áreas de vulnerabilidade social, sendo distribuídos de acordo com o porte de cada município. Compete a esfera municipal a implantação do Sistema Único de Assistência Social, bem como fazer a avaliação dos territórios municipais socialmente vulneráveis para implantação dos CRAS. A gestão municipal incumbe a responsabilidade pelo quadro de pessoal que constituem as equipes dos CRAS e a articulação com instituições da sociedade civil (BRASIL, 2009).

Segundo o Censo SUAS de 2018, divulgado em junho de 2019 existem 8.360 unidades desse equipamento no território nacional (CENSO SUAS BRASIL, 2019). O CRAS é responsável pela organização e oferta de serviços da proteção social básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) sendo uma unidade que possibilita o acesso de muitas famílias à rede de proteção social de assistência social (BRASIL, 2005). Nesse sentido, no âmbito da Política de Assistência Social, a Portaria nº 78 de 18 de abril de 2004, do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome no seu art. 1º, instituiu o Programa de Atenção Integral à Família (PAIF), estabeleceu suas normas e diretrizes, com à regulamentação da sua implementação e operacionalização (BRASIL, 2004).

O trabalho no CRAS tem em vista dois “eixos estruturantes”: a “*matricialidade sociofamiliar e a territorialização*” (BRASIL, 2005). A matricialidade familiar consiste no trabalho cuja centralidade são as famílias e a “territorialização”: “refere à centralidade do território como fator determinante para a compreensão das situações de vulnerabilidade e riscos sociais, bem como para seu enfrentamento” (BRASIL, 2009, p.13). Desse modo, os territórios são locais vulneráveis dentro dos municípios, onde existem vínculos de amizade, vínculos de consanguinidade entre os habitantes, bem como a identidade com o local etc. Assim, o trabalho

da proteção social básica nos territórios é a garantir acessos aos direitos, fomentar os vínculos comunitários familiares e desenvolver ações para emancipação dos usuários (BRASIL, 2009).

O PAIF é um dos serviços ofertados nos Centros de Referência de Assistência Social. O trabalho das equipes PAIF, consiste em fazer acolhimento, encaminhar aos serviços socioassistenciais, desenvolver atividades na comunidade, realizar oficinas e fazer “atividades particularizadas” (BRASIL,2012). Segundo as Orientações Técnicas do PAIF, os assistentes sociais e psicólogos devem “buscar sempre estabelecer vínculo com a família usuária do PAIF. O vínculo entre os profissionais e as famílias favorece o atendimento, pois democratiza e horizontaliza as práticas profissionais, construindo laços de compreensão, confiança, respeito e a valorização dos saberes das famílias” (BRASIL, 2012, p.49).

Para os usuários do CRAS acessarem os serviços, programas socioassistenciais nos quais tem direitos, é feito o encaminhamento no Sistema Único da Assistência Social. Este é realizado por profissionais que compõem as equipes de referência. O contrarreferenciamento acontece quando os profissionais do CRAS recebem usuários atendidos em outro nível de proteção da rede SUAS e encaminha aos programas e benefícios da proteção social básica de acordo com as suas necessidades (BRASIL, 2009).

A Norma Operacional Básica-NOB/SUAS 2005 prevê que as equipes de trabalho, do CRAS atuem na prestação de informações e orientações para a população que está dentro da área de abrangência dos territórios, se articulando à rede de proteção social básica que trabalha e em prol dos direitos de cidadania da população na localidade. (BRASIL, 2005). A equipe de referência do CRAS é constituída por profissionais responsáveis pelo atendimento na proteção social básica.

Até 2.500 famílias referenciadas, 2 técnicos de nível superior, sendo um profissional assistente social e outro preferencialmente psicólogo, 2 técnicos de nível médio;  
Até 3.500 famílias referenciadas, 3 técnicos de nível superior, sendo dois profissionais assistentes sociais e preferencialmente um psicólogo, 3 técnicos nível médio;  
A cada 5.000 famílias referenciadas 4 técnicos de nível superior, sendo dois profissionais assistentes sociais, um psicólogo e um profissional que compõe o SUAS, 4 técnicos de nível médio” (BRASIL, 2006, p.30).

O Censo SUAS de 2016 mostra um quantitativo significativo de profissionais que trabalham nas unidades dos CRAS em todo país. O Censo SUAS 2016, aponta 24.886 profissionais de nível superior nas unidades dos CRAS, 18.124 profissionais de nível médio, os orientadores sociais, 7.907 coordenadores, 2.430 profissionais que exercem o cargo de cadastrador e 1.830 estagiários (CENSO SUAS BRASIL, 2016). Segundo Silva e Corgozinho (2011), cresce o número de profissionais trabalhando no contexto da Política de Assistência

Social, nesse sentido existem cadernos de orientações técnicas do Centro de Referências Técnicas em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP) e do Ministério do Desenvolvimento e Combate à Fome para os profissionais que trabalham no CRAS. Os autores percebem que as orientações técnicas necessitam de aprofundamento para nortear a prática profissional. Além disso, para estes mesmos autores existem ausência de publicações científicas para nortear a prática profissional nestes contextos.

Segundo o Conselho Federal de Psicologia e o Conselho Federal de Serviço Social (CFP, 2007; CFSS, 2007) os psicólogos e assistentes sociais neste contexto trabalham em uma perspectiva interdisciplinar e política visando atender as necessidades dos sujeitos, dos coletivos por meio do combate as injustiças sociais, as violências e os preconceitos. Respeitando o sofrimento ético-político dos sujeitos e não responsabilizando pela sua condição.

### **3.3 PRÁTICAS PSICOSSOCIAIS E INTERDISCIPLINARIDADE**

Como visto, o foco deste estudo foi conhecer as práticas psicossociais correalizadas interdisciplinarmente por psicólogas e assistentes sociais no CRAS. Para tanto é necessário distinguir trabalho interdisciplinar, práticas psicossociais, considerando que no contexto estudado são elementos com certa proximidade, contudo há de se notar diferenciações no que tange as suas compreensões. Assim, entende-se que as práticas psicossociais são as atividades realizadas por dois campos de saberes distintos; entre a psicologia e o serviço social de acordo com o que pressupõe a NOB-RH/SUAS-2006 cujo método de trabalho é em dupla.

Considerando isso, percebeu-se na literatura científica escassez de conteúdo para definir a expressão “práticas psicossociais”, o que se encontrou foi o significado da palavra psicossocial. Consoante a isso, Paiva (2013) em revisão de literatura verificou que o termo psicossocial é usado habitualmente para referir-se à interligação de aspectos coletivos da sociedade e da psique. Nesta compreensão, pode-se afirmar que as práticas psicossociais são aquelas em que se têm em vista as questões inerentes as dimensões sociais e psicológicas de usuários e usuárias.

Tendo em vista o trabalho interdisciplinar, este surgiu com a finalidade de responder as demandas decorrentes de dificuldades encontradas por profissionais na resolução de questões, gerando a necessidade de juntar saberes (AUN; VASCONCELLOS; COELHO,

2007). No contexto do CRAS, o trabalho interdisciplinar permite aos profissionais analisarem e compreenderem os fenômenos sociais, como as vulnerabilidades, os riscos sociais, buscando uma compreensão ampla através de diferentes olhares e saberes para uma ação efetiva (BRASIL, 2009).

De acordo com Aun, Vasconcellos e Coelho (2007) equipe interdisciplinar difere de equipe multiprofissional. Muito embora, estes termos tenham proximidade, possuem significados diferentes. Assim, equipes multiprofissionais são constituídas por profissionais de diferentes formações com objetivo de que cada profissional, possa contribuir, de acordo com seus conhecimentos específicos acerca de uma solicitação exigida, sem necessidade de fazerem ações conjuntamente, ou seja cada profissional realiza ações de acordo com suas competências profissionais. Já a interdisciplinaridade caracteriza como ação conjunta de profissionais de diferentes formações, visando contribuir de forma dinâmica com resolução de uma demanda ou necessidade apresentada em determinado contexto.

Peduzzi (2001) aborda a importância do trabalho interdisciplinar desenvolvido por equipes no contexto da saúde que serve também para pensar a sua relevância em outros contextos. Segundo o autor, o trabalho interdisciplinar não anula os saberes específicos de cada profissional, uma vez que o conhecimento de diferentes disciplinas viabiliza intervenções em várias frentes de atuação, contribuindo para melhor prestação de serviços, produtividade, e aperfeiçoamento do trabalho. O trabalho interdisciplinar serve para coadunar conhecimentos, para atuação profissional, tendo em vista que os conhecimentos de cada campo são específicos (GOMES, 2013). Algumas dificuldades do trabalho interdisciplinar consistem em: falta de entendimento dos profissionais de saberem como é trabalhar interdisciplinarmente, e dificuldade de entenderem qual a função que devem exercer dentro das equipes.

### **3.4 O PENSAMENTO COMPLEXO**

De acordo com Marques (2014), Edgar Morin, filósofo francês destaca-se na contemporaneidade por ser um dos percursos do pensamento complexo. Complexidade então é “um tecido em conjunto”, nessa lógica os fenômenos que acontecem de forma conexa formam a complexidade. O pensamento Complexo então é uma forma de compreender os fenômenos de forma interligada, considerando que tudo que existe tem relação.

Morin (2005) acredita que para compreender a teoria da complexidade é necessário o conhecimento de três princípios: 1) o princípio da dialogia, 2) o princípio da recursão organizacional, 3) o princípio hologramático. O princípio da dialogia estabelece que as interações não são antagônicas e sim complementares, tal como: a certeza, a incerteza, etc. O princípio da recursão organizacional tem como ideia principal a mudança paradigmática nas relações mecanicistas (de causa e efeito), tendo em vista a não linearidade dos processos. Assim, uma unidade pode se constituir de um determinado modo em momento e em outro momento se apresentar de outro modo. Concernente aos sujeitos, estes produzem conhecimentos a partir de suas interações sociais, e do mesmo modo são receptores de conhecimento mediante as relações sociais. O princípio hologramático tem como ideia a organização da totalidade e de divisão das partes. Desse modo, as partes constituem um produto, e o produto é constituído pelas partes, sendo que um recurso é componente do outro.

O pensamento complexo questiona a fragmentação do saber, trabalha com a noção de complemento entre as disciplinas, haja vista que a junção de saberes é importante para responder a complexidade visíveis nas relações, reconhece suas limitações ao constatar que é impossível criar um saber completo, pois a imprecisão transcende a ideia de totalidade (MORIN, 2005).

Desse modo, ao escolher este referencial teórico, busca-se uma compreensão da complexidade, presentes nas interações dos psicólogos e assistentes sociais no contexto CRAS.

## 4 MÉTODO

### 4.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

A presente pesquisa caracteriza-se como qualitativa, pois “trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde, a um espaço mais profundo nas relações dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (MINAYO, 2001, p. 21-22). Assim, ao escolher esse tipo de pesquisa buscou-se conhecer as práticas psicossociais correalizadas por psicólogas e assistentes sociais no contexto do CRAS.

Com a finalidade de responder o objetivo geral e os objetivos específicos, a presente pesquisa classifica-se como sendo exploratória descritiva. Segundo GIL (2008) a pesquisa exploratória busca aprofundar conhecimentos, expor hipóteses acerca de fenômenos, pouco estudado no campo científico. E a pesquisa descritiva objetiva estudar fenômenos, apresentar suas peculiaridades, analisar ligações entre as variáveis que o compõem (GIL, 2008). Referente ao delineamento, a presente pesquisa é de campo, pois, a pesquisadora se insere em um determinado campo para investigar um fenômeno junto a um público específico (GONÇALVES, 2001).

### 4.2 PARTICIPANTES

Participaram da pesquisa quatro profissionais de nível superior do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) de um município da Grande Florianópolis, sendo duas assistentes sociais e duas psicólogas. Para tal, os critérios de inclusão foram assistentes sociais



e psicólogas que realizavam ações em dupla no CRAS e trabalhavam há mais de 6 meses neste contexto. Para apresentação dos dados elencou-se a letra (P) de participante seguida de um número.

Quadro 1 - Caracterização das participantes da pesquisa

<b>Participantes</b>	<b>P1</b>	<b>P2</b>	<b>P3</b>	<b>P4</b>
<b>Gênero</b>	feminino	feminino	feminino	feminino
<b>Idade</b>	25 a 35 anos	36 a 45 anos	25 a 35 anos	25 a 35 anos
<b>Profissão</b>	Assistente social	Psicóloga	Assistente social	Psicóloga
<b>Tempo de Formação</b>	Até 3 anos	10 anos ou mais	Até 10 anos	10 anos ou mais
<b>Possui Pós-Graduação</b>	sim	não	sim	sim
<b>Tipo de vínculo Empregatício</b>	concursada	concursada	concursada	concursada

Fonte: elaborada pela pesquisadora (2020).

#### 4.3 EQUIPAMENTOS, MATERIAIS E RECURSOS

Para a coleta de dados foi utilizado o parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP-UNISUL), declaração de ciência e concordância das instituições envolvidas, cópias do termo de consentimento livre esclarecido, aparelho gravador de voz, formulário de entrevista, canetas, computador, impressora, mesa e cadeiras.

#### 4.4 SITUAÇÃO E AMBIENTE

A coleta de dados foi realizada em maio de 2020, em dois CRAS de um município da Grande Florianópolis. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2020) o município tem uma população estimada de 68.481 habitantes em 2019, Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) 0,739 referente à 2010. No que diz respeito a

Política de Assistência Social, o município tem dois CRAS, com quadro de pessoal composto por profissionais de nível médio (estagiário, recepcionistas, auxiliares de serviços gerais, atendentes da criança e do adolescente e assistente administrativo) e profissionais de nível superior (coordenadores, psicólogos e assistentes sociais), além disso, dois Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) para atender situações de riscos sociais e violações de direitos.

Para coleta de dados, foi facultado às participantes realizarem as entrevistas via videoconferência considerando a pandemia (Covid-19), entretanto foi preferência de todas as participantes fazerem presencialmente. As entrevistas ocorreram durante o período de trabalho das profissionais, em local sigiloso, sem interrupção de ruídos com prévio agendamento.

#### 4.5 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Na coleta de dados utilizou-se entrevistas semiestruturadas (APÊNDICE-A). Segundo Tavares (2000, p.48) “as entrevistas semiestruturadas são assim denominadas porque o entrevistador tem clareza de seus objetivos, de que tipo de informação é necessária para atingi-los, de como essa informação deve ser [...]”. Nesse sentido, a entrevista semiestruturada permite ao pesquisador, flexibilidade durante a coleta de dados, pois, o roteiro de entrevistas padronizado pode ser seguido de acordo com as informações que emergem do entrevistado (TAVARES, 2000).

Inicialmente utilizou-se uma entrevista piloto com objetivo de verificar se o instrumento de coleta de dados era seguro e se aplicava ao público-alvo da pesquisa. Para isso, a pesquisadora escolheu uma profissional do Serviço Social que trabalha na Política Nacional de Assistência Social (PNAS) no município onde a pesquisa foi realizada.

#### 4.6 PROCEDIMENTOS

##### **4.6.1 Aspectos Éticos da Pesquisa**

A coleta de dados ocorreu em consonância com as determinações do Conselho Nacional de Saúde (CNS) Resolução 466/12 e 510/16 que versam sobre os procedimentos éticos em pesquisa, parecer nº4.028.602.

#### **4.6.2 Da seleção e contato de participantes**

A pesquisa foi submetida à Secretaria Municipal de Assistência Social do município, após aprovação submeteu-se ao Comitê de Ética em pesquisa (CEP-UNISUL), posteriormente com a aprovação do CEP, a pesquisadora requereu autorização da Gerência de Proteção Básica da Secretaria Municipal de Assistência Social do município. Em seguida a pesquisadora se apresentou aos coordenadores dos CRAS, explicou sobre os objetivos da pesquisa, sua relevância e pediu autorização para fazer o convite às profissionais. Após estes trâmites, a pesquisadora entrou em contato com as participantes, explicou sobre a pesquisa, fez o convite e agendou as entrevistas.

#### **4.6.3 Procedimentos de coleta de dados**

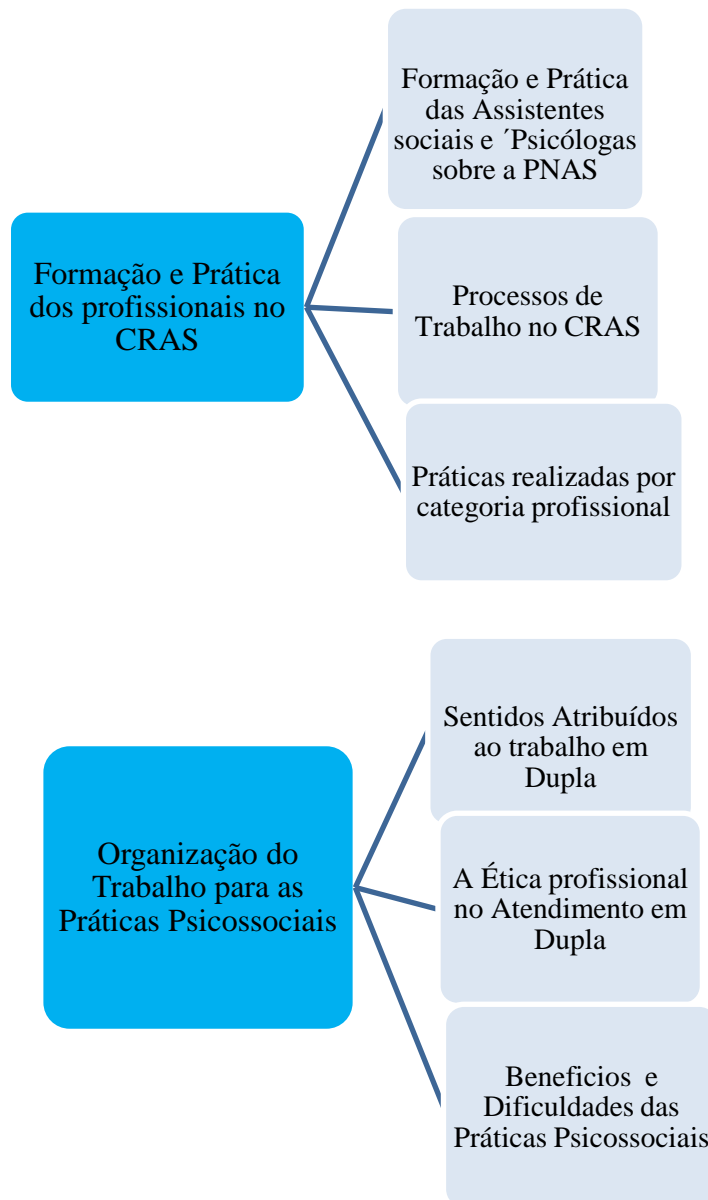
Antes de iniciar as entrevistas a pesquisadora informou às participantes das autorizações do Comitê de Ética em Pesquisa, da Secretaria Municipal de Assistência Social, da Gerência de Proteção Social Básica, coordenação dos CRAS e explicou os objetivos da pesquisa. Em seguida fez a leitura e a explicação do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE-A). As participantes foram informadas que poderiam desistir da pesquisa caso optassem em algum momento. E em casos de eventuais desconfortos, durante ou após a realização das entrevistas, a pesquisadora iria acolher às participantes e fazer os devidos encaminhamentos. As entrevistas aconteceram individualmente com as profissionais em horários previamente definidos, tiveram duração entre 30 minutos e 1 hora e 20 minutos, sendo garantido o anonimato e o sigilo das participantes. Para a coleta de dados foi utilizado gravador de voz e formulário de entrevistas com perguntas padronizadas. E no tocante aos documentos procedentes desta pesquisa, ficarão aos cuidados da pesquisadora em local seguro por um período de cinco anos.

#### **4.6.4 Procedimentos de organização, tratamento e análise de dados**

Os dados coletados na pesquisa foram transcritos e organizados em categorias e subcategorias conforme análise de conteúdo. A análise de conteúdo é procedimento de reunir as informações coletadas, categorizá-las de forma coerente com a finalidade de interpretar o conteúdo pesquisado (REY, 2005). A análise de conteúdo compreende três fases, na fase de pré-análise o pesquisador organiza, estuda o conteúdo coletado para definir a forma como as informações serão anotadas e como serão categorizadas de modo que faça sentido. A segunda fase consiste em colocar em prática o que se estabeleceu na etapa anterior: fazer a leitura dos conteúdos coletados na pesquisa, criar as categorias e registro dos conteúdos etc., e na terceira fase acontece a análise e a exposição dos resultados oriundos da pesquisa (GOMES,1994).

## 5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os dados coletados na pesquisa foram organizados em duas categorias com subcategorias, conforme ilustração a seguir:



Fonte: elaborada pela pesquisadora (2020).

## 5.1 FORMAÇÃO E PRÁTICA DOS PROFISSIONAIS DO CRAS

Em relação à “Formação das Assistentes Sociais e Psicólogas sobre a PNAS”, as assistentes sociais trouxeram que o conhecimento sobre a temática aconteceu durante a graduação nos estudos das legislações da PNAS. Com isso, notou-se por se tratar de conteúdos imprescindíveis na formação de assistentes sociais, as participantes tiveram acesso a estes conhecimentos durante este percurso. Já as psicólogas relataram que o conhecimento sobre a PNAS ocorreu a partir da inserção no campo de trabalho, das leituras feitas acerca das legislações, das instruções contidas nos Cadernos de Orientações do CRAS, do PAIF e observando a dinâmica profissional dos colegas que trabalham há mais tempo no CRAS. Consoante a pesquisa realizada por Andrade e Romagnolis (2010) com psicólogos de um CRAS em Minas Gerais, as pesquisadoras constataram que o aprendizado dos profissionais durante a graduação foi predominante direcionado aos afazeres clínicos. Na percepção da maioria dos participantes, o ensino não condizia com a realidade do país e com os aspectos vistos nos campos de trabalho.

Quanto ao ensino da psicologia, pode-se questionar: será que o ensino das políticas públicas com enfoque em questões sociais, da psicologia em vários contextos têm sido prioridade nas grades dos cursos? Neste sentido, se ainda prevalece esta preferência pelo ensino voltado a atuação clínica, anseia-se por uma quebra de paradigma para existir congruência entre ensino e campos de atuação. Segundo Cordeiro (2018) a partir de 2005, o SUAS tem sido um mercado de trabalho crescente para atuação/inserção de psicólogos e psicólogas. De acordo com o Censo SUAS em 2019 havia 10.692 Psicólogos trabalhando nos equipamentos CRAS em todo país (CENSO SUAS BRASIL, 2019). Assim, entende-se que este fenômeno implica aos futuros profissionais, noções sobre este campo de atuação. Referente a este fato, percebe-se que o Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2007) vem fazendo um movimento para auxiliar os profissionais nestes contextos, através de Orientações Técnicas, Cartilhas e do Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP). Compreende-se assim que a instituição reconhece o crescimento da psicologia em vários contextos, o que exige preocupação com os modos de atuação de profissionais nas diversas áreas.

No que diz respeito aos “Processos de Trabalho do CRAS”, as psicólogas e assistentes sociais entrevistadas elencaram as atividades desempenhadas por toda equipe, neste

rol constam-se os atendimentos das vulnerabilidades sociais, orientações, encaminhamentos, dispensa de benefícios eventuais (auxílio-alimentação), acompanhamento através do serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), visitas domiciliares realizadas às famílias acompanhadas pelo PAIF, Grupos PAIF, atividades para jovens aprendizes em parceria com CIEE, o Cadastro Único, os grupos dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, atividades pontuais como Oficinas de Gestantes e as Ações Comunitárias. Considerando tais serviços, pode-se equiparar com o trabalho em outros CRAS em todo o país, apontados pelo Censo SUAS 2019. O Levantamento do Censo, verificou as atividades com maior visibilidade nos equipamentos, dentre-as quais destacam-se:

Encaminhamento de famílias ou indivíduos para a rede de serviço socioassistencial;  
Encaminhamento para inserção/atualização de famílias no Cadastro Único;  
Acompanhamento de famílias;  
Visitas Domiciliares;  
Encaminhamento de famílias ou indivíduos para a rede de serviço socioassistencial;  
Atendimento particularizado de famílias ou indivíduos;  
Encaminhamento para obtenção de Benefícios Eventuais (CENSO SUAS BRASIL, 2019, p.15).

Neste sentido percebe-se a padronização desses serviços ao nível nacional. Ainda sobre os serviços disponibilizados no CRAS, duas participantes ressaltaram a respeito das (re) configurações do trabalho em consequência da Pandemia (Covid-19). Segundo P3, as assistentes sociais, estão atendendo as demandas do benefício eventual (a dispensa de cestas básicas), as psicólogas estão destinadas a atenderem as demandas de atendimentos emergentes e assim, as visitas domiciliares, e as atividades que reunia aglomerações não estavam acontecendo temporariamente. Neste cenário, os atendimentos no CRAS estavam voltados para o cadastramento no Cadastro Único, somente para algumas situações: redução da tarifa de energia elétrica, Benefício de Prestação Continuada (BPC) e para cadastramento no Programa Bolsa Família de cidadãos com auxílio emergencial recusado.

Em relação aos benefícios cedidos a usuários (as), segundo o Censo SUAS 2014, os benefícios eventuais são provisórios e concedidos para suprimir demandas de caráter emergenciais; situações onde ocorrem morte, nascimento, desemprego, infortúnios, etc., igualmente se percebe no atual contexto de pandemia. Já os Benefícios de Prestação continuada (BPC) é a garantia de um salário mínimo concedido aos cidadãos com necessidades especiais

nas quais lhes impossibilitem de exercerem atividades, desde que sejam evidenciadas através de perícias médicas. Este benefício também é garantido à cidadãos a partir de 65 anos de idade que justifique necessidade financeira sem renda mínima para sobreviver até pendurar tal condição (CENSO SUAS BRASIL, 2014).

Sobre as equipes, observou-se que são compostas de profissionais de nível médio: auxiliar de serviços gerais, recepcionistas, merendeiras, cadastrador, estagiária e técnicos da criança e do adolescente. Os profissionais de nível superior são: coordenadores, assistentes sociais, psicólogos e uma técnica de referência do Serviço de Convivência e fortalecimento de vínculos (assistente social). Com base nestas informações, pode-se fazer uma correlação entre o que prevê as Normas Operacional Básica de Recursos Humanos (BRASIL, 2006) referente ao quadro de pessoal dos CRAS e o que se encontrou no campo. De acordo com a NOB mencionada, as equipes são compostas por profissionais de nível médio e superior destacando-se coordenadores, psicólogas e assistentes sociais.

Em referência às práticas realizadas por categoria profissional, percebeu-se que as duplas desempenham funções conjuntas e individuais específicas do serviço social e da psicologia. As funções incumbidas às profissionais do serviço social são a dispensação de benefícios socioassistenciais, elaboração de relatórios sociais quando exigidos pela rede intersetorial, preenchimento de informações dos usuários e usuárias no Sistema, além disso, as profissionais pretendem desenvolver atividades grupais, tal como o Grupo de Condicionais do Programa Bolsa Família.

Sobre as funções específicas desenvolvidas pelas psicólogas no CRAS, as participantes relataram que realizam atendimentos psicológicos, encaminhamentos, orientações e visitas domiciliares às famílias em acompanhamento. Nessa direção, P4, ressalta sobre a importância de acolher as vulnerabilidades emocionais/psicológicas, orientar os usuários onde buscar atendimentos psicológicos quando percebe que a demanda social dos usuários é entrelaçada por questões emocionais, visto que o atendimento psicológico no CRAS não se trata de psicoterapia:

É tem coisas pontuais de um olhar específico clínico que de repente é uma palavra, uma coisa que tu escutas, uma orientação que tu dá de uma maneira diferente que ajuda a pessoa naquele momento. Mesmo que não seja um caso, não é terapia, às vezes é o plantão psicológico que a gente chama psicológico, uma orientação específica emocional de escuta de acolhida que às vezes é necessária, mesmo estando na frente junto com o assistente social, às vezes daí eu tenho que tomar a iniciativa e fazer isso (P4).



Em relação à psicologia segundo Teixeira (2010) o fato de as equipes dos CRAS terem profissionais dessa área, confirma a importância de se olhar as subjetividades, no intuito de auxiliar os sujeitos a ressignificarem suas histórias. O autor destaca a respeito do trabalho de psicólogos nestas instituições e faz distinção entre o atendimento psicológico no CRAS que não é psicoterapia. Assim, são formas de acolher os usuários (as) nas suas questões sem coisificá-las; neste aspecto é dá importância aos sofrimentos ético-político do público atendido. Com base nisto, segundo Nascimento e Moraes (2019) a recomendação de se introduzir psicólogos no rol de trabalhadores do CRAS se justifica pela necessidade de atender demandas de cunho social e psicológico em cenários onde há fragilidades sociais. Verificou-se também, que as psicólogas podem coordenar atividades de grupos do PAIF, como, por exemplo, uma das participantes descreveu sobre um grupo pontual que coordenou em 2019 com jovens aprendizes para iniciação ao mercado de trabalho. Com base no conteúdo analisado, entendeu-se que as práticas exercidas individualmente por categorias profissionais não se limitam ao espaço físico usado por cada profissional, porque podem ocorrer também durante o atendimento com as duplas.

## 5.2 ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO PARA AS PRÁTICAS PSICOSSOCIAIS

Nas narrativas das profissionais, as entrevistadas informaram que o tempo de trabalho em dupla entre psicólogas e assistentes sociais foi, em média, 1 ano e 5 meses. Nesse sentido, foi possível identificar que maioria das demandas atendidas aos usuários e usuárias são em dupla, em que realizam os planejamentos, atividades com grupos, as orientações aos usuários (as), atendimentos de demandas espontâneas, os do PAIF; que na maior parte dos casos exigem acompanhamentos, visitas domiciliares, encaminhamentos, relatórios para o CREAS, CAPS, poder Judiciário, educação e para Secretaria Municipal de Assistência Social etc.

Desse jeito percebeu-se que as práticas psicossociais seguem o modelo estabelecido no Manual de Orientações Técnicas do PAIF (BRASIL, 2012) referente ao trabalho de psicólogos e assistentes sociais no CRAS com às famílias. Segundo essas Orientações, a equipe interdisciplinar deve “buscar sempre estabelecer vínculo com a família usuária do PAIF. O vínculo entre os profissionais e as famílias favorecem o atendimento, pois democratiza e horizontaliza as práticas profissionais, construindo laços de compreensão, confiança, respeito e a valorização dos saberes das famílias” (BRASIL, 2012, p.49). Assim,

considerando essas práticas, observou-se que estas têm similaridade com as práticas que aparecem na pesquisa realizada por Teixeira (2010) com equipes interdisciplinares nos CRAS em Teresina (PI). No estudo, o autor constatou que as ações desenvolvidas pelas equipes de atendimento, consistem em realizar acolhimentos, escuta e encaminhamentos aos serviços socioassistenciais, equivalente ao que se viu no campo pesquisado.

Sobre aprender a trabalhar em dupla as participantes P1, P3 e P4 expuseram que esta habilidade foi sendo construída no percurso de trabalho com as duplas no CRAS, exceto P2, que vem de uma experiência anterior no contexto da Proteção Social Básica em outro município. Notou-se que a relação de P4 com este saber baseia na certeza e incerteza:

Fazer atendimento em dupla é isso: é uma, é uma busca constante a gente nunca está pronta. Primeiro que hoje eu trabalho com ela, cada dia a gente vai entrando no jeito de funcionar em dupla, amanhã depois, vou trabalhar com outra dupla, vou ter que começar do zero (P4).

Nessa direção, cabe destacar um dos pressupostos do pensamento complexo que é a imprevisibilidade, em que há um reconhecimento da constante construção e reconstrução (MORIN, 2005). Assim, ao refletir sobre as colocações da participante, compreende-se que a sua relação com este saber se baseia na certeza de um aprendizado inacabado, pois no atual contexto de trabalho em dupla, está em construção. No sentido tácito, a frase: “a gente nunca tá pronto” (P4) pode-se pensar que a afirmação da participante tem relação com aspectos complexos do cotidiano profissional tal qual: acontecimentos, ações e situações que exigem novas leituras e compreensões da participante contribuindo para que ela tenha incertezas. Com base nisto, compreendeu-se que entre os atributos para desenvolver o trabalho em dupla, consistem na importância de se aperfeiçoar, compreender e respeitar as opiniões e saberes do “outro”.

Na percepção das participantes identificou-se que o significado de atendimento psicossocial, é aquele que é desenvolvido em dupla, em conjunto, realizado de forma interdisciplinar pelas duplas assistentes sociais e psicólogas. Nesta perspectiva, refere-se tanto a dimensão psicológica quanto à social de usuárias e usuários. Dessa maneira, tendo como base essas dimensões nas práticas psicossociais no CRAS, identificou-se que o significado de atendimento psicossocial para P4 está atrelado a função política das profissionais neste contexto: “então, psicossocial acho que une às duas coisas né? É tu dá a base, tu dá aquela coisa básica, tu dá base inclusive a acesso a direitos (...) e também entender como que tu fazes para promover a tua saúde”. Assim, analisando a fala da participante, identifica-se que o

significado de atendimento psicossocial é a implicação das profissionais em propiciarem aos usuários (as) da Proteção Social Básica a garantia aos direitos sociais, previsto na Constituição Federal (BRASIL,1988).

E do mesmo modo como agentes políticos promoverem ações, se utilizarem de recursos para tencionarem a autonomia de usuários (as), indo ao encontro com o pensamento de Serpa, Virgínia e Cavalcante (2015), na percepção dos autores “a vulnerabilidade se constituem em problemas sociais cruciais, que devem ser combatidos através de ações de socialização; não somente pela provisão, mas também pelo desenvolvimento das condições de autonomia” (p.432). Considerando o aspecto de promover autonomia, compreendeu-se que ao falar desta condição a participante fez alusão ao conceito de saúde na sua totalidade, levando em consideração o entendimento da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2016) na qual “saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não, simplesmente, a ausência de doenças ou enfermidades”. Neste sentido, depreende-se que para a participante se usuários (as) disporem de autonomia, significa possuírem saúde.

Em relação aos “Benefícios e Dificuldades das Práticas Psicossociais”, P4 pontuou que há uma complementariedade no trabalho, sendo mais difícil ocorrer falhas: “quando tu trabalhas em dupla tu pensa junto. Então, se tu deixas de pegar alguma coisa, de captar, a outra está ali pra isso. Então! Mais difícil a gente cometer um erro” (P4). Na percepção de P2, o trabalho em dupla propícia produção de novos conhecimentos tendo em vista as discussões realizadas pelas profissionais. Para P3, as potências das práticas psicossociais estão atreladas ao fato de interligar saberes diferentes da psicologia e do serviço social para construir compreensões. No olhar da participante às duas profissões dialogam bem. P1 ressalta a contribuição de olhares específicos frente às demandas apresentadas:

Ter o conhecimento da, da psicologia, em momentos que a pessoa não vem diretamente aqui para pegar um, um benefício, ela, ela vem também para ser escutada. Então, nesse momento que a pessoa quer ser escutada, o psicólogo ele, ele tem mais, mais é, consegue fazer o atendimento melhor. Então esse momento é que ajuda mais o atendimento (P1).

Esta proposição da participante vai ao encontro do princípio da dialogia do pensamento complexo, em que as compreensões e atuações não são antagônicas e sim complementares (MORIN, 2005).

As participantes falaram de aspectos cujos efeitos proporcionam benefícios aos atendidos no CRAS: a interlocução de saberes, acesso a dois saberes diferentes, o olhar diferenciado de cada integrante da dupla para as demandas; porque cada uma das profissionais faz leituras distintas das demandas, com base em seus vieses teóricos, seus repertórios profissionais, pessoais e isto contribui para melhor orientá-los. Consoante ao discurso de P2: “na realidade eles estão tendo acesso a dois saberes diferentes. A disponibilidade de dois profissionais estarem ali pra ajudá-los a descobrir suas potencialidades, conhecer seu território, conhecer uma outra maneira de lidar com sua própria história”. Dessa forma, pode-se estabelecer relação com a perspectiva do pensamento complexo na qual pressupõe, que os saberes das disciplinas se integram porque são incompletos (MORIN, 2005). Assim, o tecimento de saberes neste contexto é necessário para compreensão das relações humanas que são complexas.

Analisou-se que as potências dessas práticas, está também no reconhecimento, na relação de respeito, na apropriação de cada integrante das duplas em relação ao seu “fazer”, ao reconhecer o seu lugar no atendimento e ao seu limite profissional. Outras potências presentes no desenvolvimento das práticas psicossociais é a colaboração, a complementaridade na divisão de tarefas. Com base nisso, analisou-se que existe um cuidado em respeito às preferências laborais de cada integrante das duplas, vista, por exemplo, nas práticas que podem ser executadas por qualquer das profissionais, referente a afirmação de P4: “a vantagem da dupla (...) tu não precisas às vezes fazer, uma coisa que para ti é muito chato, que é maçante. A gente consegue dividir as responsabilidades e as atividades de acordo com as habilidades que a gente tem”. Desse modo, notou-se que há um consenso estabelecido entre as profissionais para cada uma desenvolver com frequência as atividades que mais se identificam.

As participantes apresentaram dificuldades e estratégias na realização das práticas psicossociais. Assim, P1, P3 e P4 pontuaram que uma das maiores dificuldades são as divergências de pensamento para planejar e/ou realizar alguma ação. Segundo P3, as dificuldades fazem parte do processo de trabalho, pois, por vezes, as pessoas pensam diferente. Sendo assim, analisou-se que o “pensar diferente” decorre das singularidades, constituição de cada sujeito, da complexidade que envolve as relações humanas, pois cada sujeito tem suas histórias, vivências e formação diferentes. No entanto, notou-se que as dificuldades não chegam ao ponto de atrapalhar o desempenho das práticas.

Considerando as divergências apontadas, as participantes indicaram estratégias para contorná-las. Observou-se que a comunicação é um recurso necessário para apoiar as

profissionais nas divergências segundo P1 e P2. Na concepção de P4, o cuidado, o respeito são elementos imprescindíveis para enfrentar os desafios, além disso, P4 salienta que o consenso é uma estratégia para enfrentar posicionamentos diferentes da dupla profissional. Em relação a isso, pode-se pensar nas dificuldades como um artifício contributivo para provocar tencionamentos, produzir novos posicionamentos e inquietações diante de uma forma de pensar que porventura pode se apresentar de maneira rígida ou mecânica (in) condizente com a realidade demandada.

Sobre os dilemas éticos, as participantes relataram que não percebem este fenômeno no cotidiano profissional nas realizações das práticas psicossociais, pois psicólogas e assistentes sociais têm condutas éticas semelhantes, principalmente no que diz respeito ao sigilo profissional, conforme elucida P1: “não, eu acho que não tem, eu não consigo ver nenhum dilema ético, porque, porque o, a psicologia e o serviço social eles têm assim, têm os critérios éticos parecidos também assim, eu acho. O sigilo ela também se preocupa com o sigilo”. As participantes pontuaram também que o diálogo profissional é necessário para evitar conflitos éticos, bem como o respeito ao trabalho do “*outro*”; saber qual é o momento de se posicionar durante um atendimento psicossocial e ter clareza das especificidades de cada profissional, são requisitos éticos no desenvolvimento das práticas psicossociais. A respeito disso, o Conselho Federal de Psicologia e o Conselho Federal de Serviço Social (CFP, 2007; CFSS, 2007) determinou que, o trabalho entre psicólogos e assistentes sociais neste contexto deve se desenvolver tendo em vista a criação de posicionamentos políticos capazes de discutir/conversarem, acordarem com perspectivas distintas, dando importância os parâmetros éticos de cada profissão.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa buscou conhecer as práticas psicossociais correalizadas entre psicólogas e assistentes sociais no contexto do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). Tendo em vista a previsão da PNAS, de psicólogos e assistentes sociais desenvolverem preferencialmente atividades interdisciplinares no serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família-PAIF no CRAS (BRASIL, 2006). Assim, analisou-se as práticas psicossociais desempenhadas pelas duplas de trabalho, além disso, identificou-se o significado de atendimento psicossocial na visão das profissionais e identificou-se as potencialidades e dificuldades procedentes das práticas psicossociais.

Na análise de conteúdo sobre a categoria “Formação e Prática dos Profissionais no CRAS” compreendeu-se que psicólogas, aprenderam sobre a PNAS no contexto de trabalho; isso se deu através de estudos referente a esta Política. As participantes trouxeram que durante a formação tiveram pouco ou nenhum conhecimento a respeito da PNAS, o que tencionou um questionamento a respeito de tal situação.

Tendo em vista os aspectos analisados na categoria “Organização do Trabalho para as Práticas Psicossociais” observou-se que o significado de atendimento realizado pela dupla psicossocial é o acolhimento que abarca as questões sociais e psicológicas de usuários e usuárias. Percebeu-se ainda que psicólogas e assistentes aprenderam a trabalhar em dupla na prática no campo, isto teve um percurso construído. Notou-se também que na perspectiva das profissionais, as práticas psicossociais em dupla têm suas potencias tal como: a troca de saberes de um campo com o outro e a divisão de atividades.

No que diz respeito às limitações da pesquisa, os resultados desse estudo dizem respeito aos sujeitos entrevistados, das características locais dos equipamentos, das relações com o trabalho e com a dupla vigente da conjuntura social etc. pois, esta é uma pesquisa com recorte em uma realidade local. Desse modo, considerando o público atendido pela dupla psicólogas e assistentes sociais, sugere-se novas pesquisas em âmbito nacional para produção de conhecimentos científicos referente a percepção de usuários (as) sobre os atendimentos recebidos pelas duplas de trabalho no CRAS.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, Laura Freire de; ROMAGNOLIS, Roberta Carvalho. O Psicólogo no CRAS: uma cartografia dos territórios subjetivos. *Psicologia. Ciencia e. profissão*, Brasília, v. 30, n. 3, p. 604-619. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932010000300012&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932010000300012&lng=pt&nrm=iso)>. Acessos em 07 jul. 2020.

Aun, J. G., Esteves de Vasconcellos, M. J., & Coelho, S. V. (2007). *Atendimento sistêmico de famílias e redes sociais. Vol. II: O Processo de Atendimento Sistêmico Tomo I*. Belo Horizonte.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social (2006). Norma operacional básica de recursos humanos do SUAS – NOB-RH/ SUAS. Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Brasília, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, Diário Oficial da União, 12 dez. 2012.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. São Paulo. Saraiva, 2005.

BRASIL. Lei 8080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 1990; set 30.

Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). (2012b). *Orientações Técnicas sobre o PAIF*. v. 2. Trabalho Social com Famílias do Serviço de Proteção e Atendimento. Integral à Família - PAIF. Brasília.

Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Resolução Cnas nº 109, de 11 de novembro de 2009. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Diário Oficial da União 2009; 25 nov.

Brasil. Lei nº 12.435 de 6 de julho de 2011. Altera a Lei no 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. Diário Oficial da União 2011; 30 set.

Censo SUAS, Brasília, 2014. Disponível em: [http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicação/assistência\\_ocial/Livros/Censo%20SUAS%202014.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicação/assistência_ocial/Livros/Censo%20SUAS%202014.pdf)//Acesso em: 07 de julho de 2020.

Censo SUAS, Brasília, 2019. <http://aplicacoes.mds.gov.br/snas/vigilancia/index2.php>. Acesso em: 22 de outubro de 2019.



Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP). (2020). *Conheça o CREPOP*. Acesso em 05 de julho, 2020, Disponível em <http://crepop.pol.org.br/publique/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?sid=31>.

Conselho Federal de Serviço Social & Conselho Federal de Psicologia (2007). *Parâmetros para atuação de assistentes sociais e psicólogos (as) na Política de Assistência Social*. Brasília: CFSS/ CFP.

Conselho Nacional de Saúde. (2016). *Resolução nº 510/2016*. Recuperado em 31 de outubro de 2019, de <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>>

CORDEIRO, Mariana Prioli. A psicologia no SUAS: uma revisão de literatura. *Arq. Bras. Psicol.*, Rio de Janeiro, v. 70, n. 3, p. 166-183, 2018.

Cruz, L. R. & Guareschi, N. M. F. (2009). A constituição da assistência social como política pública: interrogações à psicologia. In: Cruz, L. R. & Guareschi, N. (Orgs.). *Políticas Públicas e assistência social: diálogo com as práticas psicológicas*. Petrópolis: Vozes.

EPIFÂNIO, Alex. A Assistência Social no Brasil à Luz da Constituição de 1988 e da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS). Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo Científico. Universidade Federal Fluminense. 2017.

FALEIROS, Vicente de Paula. O Serviço Social no cotidiano: fios e desafios. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 120, p. 706-722, Dec. 2014.

FALEIROS, Vicente de Paula; HEDLER, Helga Cristina; ARAÚJO, Adelina Almeida Moreira de. Precariedade e interdisciplinaridade no trabalho da Assistente Social na esfera pública. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 22, n. 2, p. 383-392, ago. 2019. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/katalysis/article/view/1982-02592019v22n2p383>>. Acesso em: 19 nov. 2019.

GIL, Antônio Carlos. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GONÇALVES, Elisa Pereira. **Iniciação à pesquisa científica**. Campinas, SP: Editora Alínea, 2001.

GOMES, Nilvania Alves. Serviço social e interdisciplinaridade: confluências e desafios. Disponível em: < <http://cress-mg.org.br/hotsites/Upload/Pics/b0/b05174b2-f299-4679-8d9a70cdd43580ed.pdf>>. Acesso em: 02 nov. 2019.

GOMES, Romeu. A análise de dados em pesquisa qualitativa. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa Social: tória, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 1994.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2010. Disponível em: <[https:// www.ibge.gov.br](https://www.ibge.gov.br). Acesso em: 20 jun. 2020.

\_\_\_\_\_. Lei Orgânica da Assistência Social. Secretaria Estadual de assistência e desenvolvimento Social. São Paulo, 2001.

LEOPARDI, MT, Beck CLC, Gonzales RMB, Nietzsche, EA. Metodologia da Pesquisa em Saúde. Santa Maria (RS): Pallotti; 2002.

MAGALHÃES. E.P. Elaboração de um Modelo de Análise da Gestão Local a partir de quatro dimensões: descentralização, intersetorialidade, participação e informação com vistas das necessidades da articulação entre o PAIF e o PBF. Brasília, 2009. MDS/PNUD.

MARQUES, Alcione. Educação para tempos complexos. **Constr. psicopedag.**, São Paulo, v. 22, n. 23, p. 130-132, 2014.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). Proteção Básica do Sistema Único de Assistência Social. Orientações para o acompanhamento das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família no âmbito do Suas. Brasília, 2009.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Política Nacional de Assistência Social (PNAS). Norma Operacional Básica (NOB/Suas). Brasília, 2005.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Norma Operacional Básica do SUAS – NOB/SUAS. Brasília, DF, 2012.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Proteção Social Especial de Média Complexidade. Disponível: <http://mds.gov.br/aceso-a-informacao/mds-pra-voce/carta-de-servicos/gestor/assistencia-social/media-complexidade>.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome Gabinete do Ministro PORTARIA Nº 78, DE 8 DE ABRIL DE 2004. Disponível: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/legislacao/assistencia\\_social/portarias/2004/Portaria%20no%2078-%20de%208%20de%20abril%20de%202004.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/legislacao/assistencia_social/portarias/2004/Portaria%20no%2078-%20de%208%20de%20abril%20de%202004.pdf).

\_\_\_\_\_. Ministério da Cidadania. Secretaria Especial de Desenvolvimento Social <http://mds.gov.br/>.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome Gabinete do Ministro. Portaria nº 78, de 8 de abril de 2004. Estabelece diretrizes e normas para a implementação do "Programa de Atenção Integral à Família - PAIF" e dá outras providências. [https://www.mds.gov.br/webarquivos/legislacao/assistencia\\_social/portarias/2004](https://www.mds.gov.br/webarquivos/legislacao/assistencia_social/portarias/2004).

MORIN, E. Introdução ao pensamento complexo. 3. ed. Porto Alegre: Sulina, 2005.

NASCIMENTO, Iasmin Libalde; MORAES, Thiago Drumond. Atuação de psicólogas na assistência social: relações entre gênero profissional e saúde. **Laboreal**, Porto v. 15, n. 2, p. 1-23 dez.2019. Disponível em <[Http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s16462372019000200010&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s16462372019000200010&lng=pt&nrm=iso)>. Acessos em 07 jul. 2020.

OLIVEIRA, Isabel Fernandes de et al. A prática psicológica na proteção social básica do SUAS. *Psicologia. Soc.*, Florianopolis, v. 23, n. e, p. 140-149, 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-71822011000400017&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822011000400017&lng=en&nrm=iso)>. Access on 19 Nov. 2019.

Oliveira, I. F.; Dantas, C. M. B.; Solon, A. F. A. C.; Amorim, K. M. O. (2011) A prática psicológica na proteção social básica do SUAS. *Psicologia e sociedade*, 23, n. SP. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-71822011000400017&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822011000400017&lng=en&nrm=iso)>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Saúde mental depende de bem-estar físico e social, diz OMS em dia mundial**. Brasília: ONU, 2016. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/saude-mental-depende-de-bem-estar-fisico-e-social-diz-oms-em-diamundial/> Acesso em: 20 jun. 2020

PAIVA, Vera Silvia Facciolla. Psicologia na saúde: sociopsicológica ou psicossocial? Inovações do campo no contexto da resposta brasileira à AIDS. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 3, p. 531-549, dez. 2013. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X201300030000&2&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X201300030000&2&lng=pt&nrm=iso)>. Acessos em 07 jul. 2020.

PEDUZZI, Marina. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 103-109, fevereiro de 2001. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102001000100016&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102001000100016&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 09 nov. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102001000100016>.

REY, F. G. **Pesquisa Qualitativa em Psicologia**: caminhos e desafios. São Paulo: Pioneira Cengage Learning, 2005.

RIBEIRO, Maísa Elena; GOTO, Tommy Akira. Psicologia no sistema único de assistência social: uma experiência de clínica ampliada e intervenção em crise. *Gerais, Rev. Interinst. Psicol.*, Juiz de fora, v. 5, n. 1, p. 184-194, jun. 2012. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-82202012000100012&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202012000100012&lng=pt&nrm=iso)>. Acessos em 19 nov. 2019.

ROUDINESCO, Elizabeth. *A família em desordem*. Rio de Janeiro: Zahar, 2003.

SARDÁ JUNIOR, Jamir João. Atuação do psicólogo frente às demandas em unidades dos CRAS. **Psicologia Argumento**, [S.l.], v. 35, n. 88, dez. 2017. ISSN 1980-5942. Disponível em:

<<https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/23385>>. Acesso em: 11 nov. 2019.

SERPA, Virginia; VIRGINIA, Clara; CAVALCANTE, Sylvia. Assistência social pública brasileira: uma política da autonomia - um dispositivo biopolítico. **Rev. Subj.**, Fortaleza, v. 15, n. 3, p. 428-437, dez. 2015. disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2359-07692015000300011&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2359-07692015000300011&lng=pt&nrm=iso)>. Acessos em 18 out. 2019.

SILVA, Janaína Vilares da; CORGOZINHO, Juliana Pinto. Atuação do psicólogo, SUAS/CRAS e Psicologia Social Comunitária: possíveis articulações. *Psicol. Soc.*, Florianópolis, v. 23, p. 12-21, disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-71822011000400003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822011000400003&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 08 jul. 2020.

SILVA, Rafael Bianchi; ALMEIDA, Claudia de Godoi Ferreira de. Ação antidialógica no Sistema Único de Assistência Social (SUAS): reflexões a partir de Paulo Freire. *Interações (Campo Grande)*, Campo Grande, v. 19, n. 2, p. 265-276, jun. 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1518-70122018000200265&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-70122018000200265&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 06 jul. 2020.

Tavares, M. (2002). A entrevista clínica. In: J. A. Cunha, *Psicodiagnóstico - V* (5ª ed., rev. e ampl.). Porto Alegre, RS: Artmed.

TEIXEIRA, Solange Maria. Trabalho Interdisciplinar nos CRAS: um novo enfoque e trato à pobreza? *Porto Alegre, Textos e Contextos*, v.9, n. 2, p.286-297, ago. /dez. 2010. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/viewArticle/7032>.

TOROSSIAN, S. D.; RIVERO, N.E. Políticas Públicas e modos de viver: a produção de sentidos sobre a vulnerabilidade. In: CRUZ, L.R.; GUARESCHI, N. (Org.). *Políticas públicas e assistência social: dialogo com as práticas psicológicas*. 5. Ed. Petrópolis: Vozes, 2009.p. 56-69.

VIEIRA, Fabíola Sulpino. Avanços e desafios do planejamento no Sistema Único de Saúde. *Ciênc. Saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, supl. 1, p. 1565-1577, outubro de 2009. Disponível em<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232009000800030&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000800030&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 08 de julho de 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000800030>.

## ANEXOS

### ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



**Universidade do Sul de Santa Catarina  
Comitê de Ética em Pesquisa – CEP UNISUL**

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

##### **Participação do estudo**

Participante, você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada “interdisciplinaridade nas práticas psicossociais correalizadas entre psicólogas e assistentes sociais no contexto do Centro de Referência de Assistência Social”, coordenada por Girlane Mayara Peres. O objetivo deste estudo é conhecer a interdisciplinaridade nas práticas correalizadas entre psicólogas e assistentes sociais no contexto do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). Caso você aceite participar, você terá que passar por uma entrevista na data e horário agendados e responder sobre as questões relacionadas as práticas psicossociais correalizadas entre psicólogos e assistentes sociais no contexto do CRAS, o que deve dispende cerca de 60 minutos. Além disso, será utilizado um gravador de voz para posteriormente haver uma análise de conteúdo. O áudio da entrevista ficará armazenado no computador pessoal da aluna pesquisadora com acesso somente por senha e após ser transcrito será deletado. Havendo impossibilidade da realização das entrevistas no CRAS, as entrevistas serão feitas via videoconferência em local sigiloso solicitado a Unisul com antecedência, onde será garantido o sigilo da imagem do (a) entrevistada (o).

##### **Riscos e Benefícios**

Participante, com sua participação nesta pesquisa, você estará exposto a riscos mínimos que podem mobilizar afetivo/emocional devido a acesso e/ou memórias vinculadas ao tema e caso eles venham a ocorrer, serão tomadas as seguintes providências: encaminhamento para um atendimento psicológico, oferecidos de forma gratuita ou a custo social sob a responsabilidade da pesquisadora responsável. Esta pesquisa tem como benefícios a produção de conhecimentos para atuação de profissionais do Serviço Social e da Psicologia no contexto do CRAS, além disso, pressupõe que ao falar de suas práticas, os profissionais possam refletir sobre tais.

##### **Sigilo, Anonimato e Privacidade**

O material e informações obtidas podem ser publicados em aulas, congressos, eventos científicos, palestras ou periódicos científicos, sem sua identificação. Os áudios das entrevistas serão transcritos e armazenados no computador da aluna pesquisadora com senha de acesso até o momento da transcrição e após, serão deletados. As pesquisadoras se responsabilizam pela guarda e confidencialidade dos dados, bem como a não exposição individualizada dos dados da pesquisa.

---

Rubrica do participante ou representante legal

---

Rubrica do pesquisador responsável



**Universidade do Sul de Santa Catarina  
Comitê de Ética em Pesquisa – CEP UNISUL**

Sua participação é voluntária e você participante terá a liberdade de se recusar a responder quaisquer questões que lhe ocasionem constrangimento de alguma natureza.

O material e informações obtidas podem ser publicados em aulas, congressos, eventos científicos, palestras ou periódicos científicos, sem sua identificação. Os áudios das entrevistas serão transcritos e armazenados no computador da aluna pesquisadora com senha de acesso até o momento da transcrição e após, serão deletados. As pesquisadoras se responsabilizam pela guarda e confidencialidade dos dados, bem como a não exposição individualizada dos dados da pesquisa. Sua participação é voluntária e você participante terá a liberdade de se recusar a responder quaisquer questões que lhe ocasionem constrangimento de alguma natureza.

**Autonomia**

Participante, você também poderá desistir da pesquisa a qualquer momento, sem que a recusa ou a desistência lhe acarrete qualquer prejuízo. É assegurada a assistência durante toda a pesquisa, e garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências. Se com a sua participação na pesquisa for detectado que você apresenta alguma condição que precise de tratamento, você receberá orientação da equipe de pesquisa, de forma a receber um atendimento especializado. Você também poderá entrar em contato com os pesquisadores, em qualquer etapa da pesquisa, por e-mail ou telefone, a partir dos contatos dos pesquisadores que constam no final do documento.

**Devolutiva dos resultados**

Os resultados da pesquisa poderão ser solicitados a partir da terceira (3ª) semana de julho de 2020, após a aprovação da pesquisa que será avaliada por uma banca composta por profissionais qualificados para tal. Os resultados da pesquisa serão dados em encontro presencial por meio de uma devolutiva verbal, agendada com você. Ressalta-se que os dados coletados nesta pesquisa—seja informações de prontuários, gravação de imagem, voz, audiovisual ou material biológico— somente poderão ser utilizados para as finalidades da presente pesquisa, sendo que para novos objetivos um novo TCLE deve ser aplicado.

**Ressarcimento e Indenização**

Lembramos que sua participação é voluntária, o que significa que você não poderá ser pago, de nenhuma maneira, por participar desta pesquisa. De igual forma, a participação na pesquisa não implica em gastos a você. No entanto, caso você tenha alguma despesa decorrente da sua participação, tais como transporte, alimentação, entre outros, você será ressarcido do valor gasto caso sejam necessários, para isso basta informar a pesquisadora. Se ocorrer algum dano decorrente da sua participação na pesquisa, você será indenizado, conforme determina a lei.

TCLE 2

\_\_\_\_\_  
 Rubrica do participante ou representante legal

\_\_\_\_\_  
 Rubrica do pesquisador responsável

Após ser esclarecido sobre as informações da pesquisa, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assinie o consentimento de participação em todas as páginas e no campo previsto para o seu nome, que é impresso em duas vias, sendo que uma via ficará em posse do pesquisador responsável e a outra via com você.

### Consentimento de Participação

Eu \_\_\_\_\_ concordo em participar, voluntariamente da pesquisa intitulada “interdisciplinaridade nas práticas psicossociais correalizadas entre psicólogos e assistentes sociais no contexto do Centro de Referência de Assistência Social”, conforme informações contidas neste TCLE.

Local e data: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Pesquisadora responsável (orientadora): Girlane Mayara Peres

E-mail para contato: girlane.peres@unisul.br

Telefone para contato: (48) 98409-4704

Assinatura do (a) pesquisador (a) responsável: \_\_\_\_\_

Outros pesquisadores:

Nome: Tatiane Santos Souza

E-mail para contato: tatsoucomz.a@gmail.com

Telefone para contato: (48) 98867-6955

Assinatura do (a) aluno (a) pesquisador (a): \_\_\_\_\_

O Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) é composto por um grupo de pessoas que estão trabalhando para garantir que seus direitos como participante sejam respeitados, sempre se pautando pelas Resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). O CEP tem a

obrigação de avaliar se a pesquisa foi planejada e se está sendo executada de forma ética. Caso você achar que a pesquisa não está sendo realizada da forma como você imaginou ou que está sendo prejudicado de alguma forma, você pode entrar em contato com o Comitê de Ética da UNISUL pelo telefone (48) 3279-1036 entre segunda e sexta-feira das 13h às 17h e 30min ou pelo e-mail cep.contato@unisul.br.

TCLE **3**

---

Rubrica do participante ou  
representante legal

---

Rubrica do pesquisador responsável



## APÊNDICE

### APÊNDICE A- ROTEIRO DE ENTREVISTA

#### Dados de identificação

Idade:

Gênero:

Estado civil:

Profissão:

Naturalidade:

Tem filhos?

Quanto tempo você tem de formação?

Você tem ou está cursando alguma pós-graduação? Se sim especifique.

Há quanto tempo você trabalha na Secretaria de Assistência Social neste município?

Há quanto tempo você trabalha no Centro de Referência de Assistência Social?

Você é Servidor efetivo ou temporário?

Você tem outro vínculo empregatício?

Quais os profissionais que compõem a equipe deste CRAS?

#### PERGUNTAS

1. Em qual momento da sua trajetória profissional você aprendeu sobre a Política Nacional de Assistência Social?
2. Quais serviços e atividades são realizadas no CRAS?
3. Quais práticas você realiza de forma individual?
4. Quais as práticas que psicólogos e assistentes sociais realizam em dupla no CRAS?
5. Há quanto tempo você trabalha em dupla no contexto do CRAS?
6. Como é trabalhar em dupla?
7. Quais as potncias das práticas realizadas em dupla?
8. Você percebe estratégias de cuidado na dupla profissional?
9. Existem dificuldades na realização dessas práticas em dupla? Se sim, quais? Se não, quais são as estratégias realizadas para boa articulação da dupla?

10. Como a interdisciplinaridade contribui no atendimento aos usuários do Sistema Único da Assistência Social?
11. Como você aprendeu a fazer atendimento em dupla?
12. Quais os dilemas éticos em trabalhar de forma interdisciplinar?
13. Qual o significado de atendimento psicossocial?

**APÊNDICE**  
**APÊNDICE B – TABELAS 1**

Resultados encontrados número de artigos científicos = 400			
CAPES (n= 291)	SciELO (n= 34)	Bireme (n= 66)	Lilacs (n=9)
↓			
Resultados após a leitura dos resumos, métodos e resultados (n=26)			
CAPS (n= 17)	SciELO (n= 4)	Bireme (n= 3)	Lilacs (n= 2)
↓			
Leitura na íntegra (n=7)			
CAPS (n=2)	SciELO (n=2)	Bireme (n=2)	Lilacs (n=1)

Fonte : elaborado pela pesquisadora

ARTIGO	ANO	TÍTULO	BASES DE DADOS	OBJETIVO	MÉTODO
A1	2019	Precariedade e interdisciplinaridade no trabalho da Assistente Social na esfera pública.	SciELO	Analisar as percepções sociais de gestoras sobre a questão da precariedade e da interdisciplinaridade e do trabalho de assistentes sociais em sua interação com psicólogos (as).	Pesquisa qualitativa. Foram entrevistas semiestruturadas com 9 Gestoras assistentes sociais de 3 áreas distintas (Jurídica, Saúde e assistência Social).

A2	2018	Ação antidialógica no Sistema Único de Assistência Social (SUAS): reflexões a partir de Paulo Freire.	SciELO	Discutir os impactos da adoção de uma postura antidialógica pelos profissionais que compõem a equipe interdisciplinar na realização do trabalho social, no âmbito da proteção básica, do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).	Pesquisa teórica.
A3	2010	O Psicólogo no CRAS: Uma Cartografia dos Territórios Subjetivos.	Bireme	Estudar as relações subjetivas que emergem entre os psicólogos do CRAS de uma cidade do interior de Minas Gerais e entre os demais profissionais e a comunidade. Identificar os pontos de represamento e os de invenção produzidos nessas relações, norteados pela filosofia da diferença e pelo método cartográfico.	Pesquisa Cartográfica e Observação-participante.
A4	2012	Psicologia no Sistema Único de Assistência Social: uma experiência de clínica ampliada e intervenção de crise	CAPS	Vislumbrar possibilidades, desafios e limites das intervenções.	Estudo teórico
A5	2010	Trabalho Interdisciplinar nos CRAS: um novo enfoque e trato à pobreza?	CAPS	Discutir parte dos resultados de uma pesquisa realizada com os membros técnicos da equipe interdisciplinar dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), no município de Teresina.	Pesquisa qualitativa. A pesquisa abordou, através de entrevistas semiestruturadas, 10 profissionais, entre eles assistentes sociais e psicólogos.

A6	2017	Atuação do psicólogo frente às demandas em unidades dos CRAS.	Bireme	Examinar a atuação do psicólogo em unidades dos CRAS (Centro de Referência em Assistência Social) e descrever os desafios encontrados pelo psicólogo nesta área de atuação.	Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, realizada em uma amostra de conveniência, utilizando como técnica de coleta de dados a entrevista semiestruturada. Foram entrevistadas nove psicólogas lotadas nas unidades do CRAS da região do Vale do Itajaí e Florianópolis – SC.
A7	2011	A Prática psicológica na proteção social básica do SUAS.	Lilacs	Analisar a atuação desse profissional nos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), destacando suas ações, e comparando-as com as demais atividades ofertadas nesses serviços.	Foram entrevistados 20 psicólogos em 17 CRAS da região metropolitana de Natal/RN.

Fonte: elaborada pela pesquisadora