

UNIVERSIDADE PAULISTA – UNIP
Instituto de Ciências Humanas – ICH
Curso de Psicologia – Campus Cidade Universitária

ATA DE DEFESA

Com base nas disposições do Regulamento do Plano de Estudos Orientados - PEO do Curso de Psicologia da Universidade Paulista – UNIP, reuniu-se no dia 14 de novembro de 2025, nesta Universidade, no Campus CIDADE UNIVERSITÁRIA: Endereço: Avenida Torres de Oliveira, nº 330, Jaguaré, São Paulo/SP, CEP: 05347-020, telefone (11) 3767-5800, na sala 30, a Banca Examinadora para a arguição da pesquisa intitulada “A ATUAÇÃO DE PSICÓLOGAS NO CRAS FRENTE À PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL”, que foi apresentada publicamente pelas alunas e aluno Clara Machline Ribeiro de Oliveira, Franciele Cunha Lima, Juliana Rocha Andrade, Luiza de Oliveira Mota, Mateus Santos e Souza, Ursula Pordeus Gomes Teixeira.

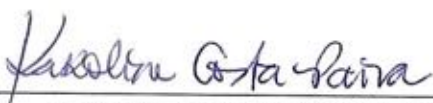
A Banca Examinadora foi composta pelas examinadoras Prof.a Dra. Maria Cristina Dancham Simões e Prof.a Ma. Karoline Costa Paiva e presidida pela professora orientadora Prof.a. Dr.a. Luan Flávia Barufi Fernandes.

O trabalho foi considerado RELEVANTE com a nota NOVE (9,0).

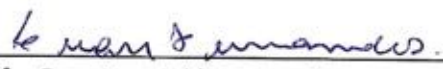
São Paulo, 14 de novembro de 2025.



Prof.a Dra. Maria Cristina Dancham Simões
Universidade Paulista (UNIP)



Prof.a Ma. Karoline Costa Paiva
Universidade Paulista (UNIP)



Prof.a Dr.a Luan Flávia Barufi Fernandes
Presidente da Banca Examinadora
Universidade Paulista (UNIP)

UNIP - UNIVERSIDADE PAULISTA
ICH - INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS
Curso de Psicologia

CLARA MACHLINE RIBEIRO DE OLIVEIRA
FRANCIELE CUNHA LIMA
JULIANA ROCHA ANDRADE
LUIZA DE OLIVEIRA MOTA
MATEUS SANTOS E SOUZA
URSULA PORDEUS GOMES TEIXEIRA

**A ATUAÇÃO DE PSICÓLOGAS NO CRAS FRENTE À PESSOAS EM SITUAÇÃO
DE VULNERABILIDADE SOCIAL**

SÃO PAULO - Cidade Universitária
2025

UNIP - UNIVERSIDADE PAULISTA
ICH - INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS
Curso de Psicologia

CLARA MACHLINE RIBEIRO DE OLIVEIRA - RA: T029139
FRANCIELE CUNHA LIMA - RA: G315HA8
JULIANA ROCHA ANDRADE - RA: T0184J1
LUIZA DE OLIVEIRA MOTA - RA: G369076
MATEUS SANTOS E SOUZA - RA: N7235J6
URSULA PORDEUS GOMES TEIXEIRA - RA: T791DF

**A ATUAÇÃO DE PSICÓLOGAS NO CRAS: DIFICULDADES ENFRENTADAS
FRENTE À POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE**

Relatório de Pesquisa apresentado para o
Plano de Estudos Orientados – PEO, do
Curso de Psicologia da Universidade
Paulista-UNIP, sob a orientação da
Professora Dr.a Luan Flávia Barufi
Fernandes.

SÃO PAULO - Cidade Universitária
2025

CIP - Catalogação na Publicação

A atuação de psicólogas no CRAS: Dificuldades enfrentadas frente à populações em situação de vulnerabilidade / Franciele Cunha Lima...[et al.]. - 2025.

71 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) apresentado ao Instituto de Ciência Humanas da Universidade Paulista, São Paulo, 2025.

Área de Concentração: Psicologia Social.

Orientadora: Prof.^a Dra. Luan Flávia Barufi Fernandes.

1. Atuação do Psicólogo. 2. Centro de Referência da Assistência Social (CRAS). 3. Vulnerabilidade Social. I. Lima, Franciele Cunha. II. Fernandes, Luan Flávia Barufi (orientadora).

CLARA MACHLINE RIBEIRO DE OLIVEIRA - RA: T029139
FRANCIELE CUNHA LIMA - RA: G315HA8
JULIANA ROCHA ANDRADE - RA: T0184J1
LUIZA DE OLIVEIRA MOTA - RA: G369076
MATEUS SANTOS E SOUZA - RA: N7235J6
URSULA PORDEUS GOMES TEIXEIRA - RA: T791DF6

**A ATUAÇÃO DE PSICÓLOGAS NO CRAS: DIFICULDADES ENFRENTADAS
FRENTE À POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE**

Relatório de Pesquisa apresentado para o
Plano de Estudos Orientados – PEO, do
Curso de Psicologia da Universidade
Paulista-UNIP, sob a orientação da
Professora Dr.a Luan Flávia Barufi
Fernandes.

O trabalho foi considerado _____ com nota _____ (_____).

São Paulo, _____ de _____ de _____

Profa. Dra. Luan Flávia Barufi Fernandes
Universidade Paulista

Profa. Ma. Karoline Costa Paiva
Universidade Paulista

Profa. Dra. Maria Cristina Dancham Simões
Universidade Paulista

*Dedicamos este trabalho a todas e todos
os profissionais que atuam no Sistema
Único de Assistência Social.*

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à nossa orientadora, a Professora Dra. Luan Flávia Barufi Fernandes, orientadora deste trabalho, cuja dedicação, paciência e rigor científico guiaram nossos passos e serviram de exemplo inspirador de profissionalismo e ética.

Aos demais membros da banca Profa. Ma. Karoline Costa Paiva e Profa. Dra. Maria Cristina Dancham Simões, agradecemos pelas valiosas contribuições e generosidade em compartilhar seu tempo à avaliação deste trabalho.

Nossa gratidão à Coordenadora do curso de Psicologia, a Professora Ma. Natália Moraes e aos demais professores do curso de Psicologia da UNIP, que contribuíram para nossa formação profissional.

Agradecemos ao amigo Victor Maranhão Gama por sua colaboração, amizade e incentivo que foram fundamentais nos primeiros passos deste projeto e tornaram este trabalho mais rico e significativo. Agradecemos também aos colegas de curso, pessoas com quem compartilhamos desafios, esforços e conquistas nos últimos cinco anos.

Nosso mais profundo agradecimento aos nossos familiares e aos companheiros e companheiras de vida, pelo amor e carinho que nos dedicaram durante a elaboração deste trabalho. Contar com o apoio de vocês, para além das dimensões acadêmicas, foi fundamental para a realização e a consolidação deste importante momento de nossa formação.

RESUMO

OLIVEIRA, C. M. R. de; LIMA, F. C.; ANDRADE, J. R.; MOTA, L. O.; SOUZA, M. S. e; TEIXEIRA, U. P. G.; FERNANDES, L. F. B. (orientadora). **A atuação de psicólogas no CRAS: Dificuldades enfrentadas frente à populações em situação de vulnerabilidade.** Curso de Psicologia, Instituto de Ciências Humanas, UNIP - Universidade Paulista, Campus Cidade Universitária, São Paulo, 2025.

Com a instituição do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), foram postas em prática as diretrizes de cuidado por meio dos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS). A inserção da psicologia no campo da Assistência Social evidenciou deficiências na formação profissional e na definição do escopo de trabalho. Dados recentes apontam mais de 90 milhões de pessoas cadastradas no Cadastro Único (CadÚnico), retratando uma parcela significativa da população em situação de vulnerabilidade. Desta forma, o objetivo do presente estudo foi investigar como as psicólogas que atuaram nos CRAS lidaram com as desigualdades socioeconômicas. Para isso, foi realizada pesquisa qualitativa de campo. Foram participantes seis psicólogas que atuaram no CRAS entre 2022 e 2024 e que possuíam experiência de, no mínimo, seis meses. O instrumento foi um roteiro de entrevista semiestruturada, elaborado pelos pesquisadores e composta por dez perguntas. A forma de participação foi conceder uma entrevista em formato remoto, cujo áudio foi gravado, transcrito e analisado por meio da técnica de análise de conteúdo. A análise de conteúdo revelou que as demandas mais frequentes de atendimento psicológico no CRAS estavam relacionadas a problemas familiares e sociais, como fome e pobreza. As principais dificuldades na atuação das psicólogas no CRAS incluíram a precarização de recursos materiais e humanos, e a insuficiência da formação acadêmica em psicologia sobre o SUAS. Verificou-se que a interdisciplinaridade é essencial para um atendimento mais eficaz às demandas apresentadas pela população atendida, promovendo uma atuação mais integrada e colaborativa entre a psicologia e o serviço social. O estudo reforçou que a atuação das psicólogas no CRAS exige um compromisso político, social e crítico, combatendo a lógica de que a pobreza é um problema individual e rompendo com lógicas assistencialistas.

Palavras-chave: Atuação do Psicólogo; Centro de Referência da Assistência Social; Vulnerabilidade Social.

E-mail: psicologafrancielecunha@gmail.com.

ABSTRACT

With the establishment of the Unified Social Assistance System (SUAS), care guidelines were implemented through the Social Assistance Reference Centers (CRAS). The integration of psychology within the field of Social Assistance highlighted deficiencies in professional training and in defining the scope of practice. Recent data indicate that more than 90 million people are registered in the Unified Registry (CadÚnico), representing a significant portion of the population in a vulnerable situation. The purpose of this study was to investigate how psychologists working in CRAS facilities dealt with socioeconomic inequalities. To this end, a qualitative field study was conducted. Six psychologists participated, all of whom worked at CRAS units between 2022 and 2024 and had at least six months of professional experience. The instrument used was a semi-structured interview guide, developed by the researchers and composed of ten questions. Participants joined the study by attending a remote interview, during which audio was recorded, transcribed, and analyzed using content analysis techniques. Content analysis revealed that the most frequent demands for psychological care at the CRAS were related to family and social issues, such as hunger and poverty. The main challenges faced by psychologists at the CRAS included the precariousness of material and human resources and insufficient academic training in psychology regarding the SUAS. It was found that interdisciplinarity is essential for providing more effective responses to the needs presented by the assisted population, fostering a more integrated and collaborative approach between psychology and social work. The study reinforced that working as a psychologist in CRAS requires political, social, and critical engagement, challenging the notion that poverty is an individual problem and breaking away from traditional assistance-based logic. Contact the authors via email psicologafrancielecunha@gmail.com.

Key words: Psychologist's Practice; Social Assistance Reference Center; Social Vulnerability.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BPC – Benefício de Prestação Continuada

CadÚnico – Cadastro Único

CFP – Conselho Federal de Psicologia

CNS – Conselho Nacional de Saúde

CRAS – Centros de Referência da Assistência Social

CREAS – Centros de Referência Especializados de Assistência Social

LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social

ONG – Organização Não Governamental

PAIF – Serviço de Proteção e Atendimento à Família

PBF – Programa Bolsa Família

PIA – Plano Individual de Atendimento

PNAS – Política Nacional de Assistência Social

PSB – Proteção Social Básica

PSE – Proteção Social Especial

SUAS – Sistema Único de Assistência Social

SUS – Sistema Único de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
1.1 Apresentação do Tema	9
1.2 Revisão de Literatura	10
1.3 Objetivos	20
1.3.1 Objetivo Geral	20
1.3.2 Objetivos Específicos	20
1.4 Hipóteses	21
1.5 Justificativa	21
2 MÉTODO	24
2.1 Participantes	24
2.2 Instrumento	24
2.3 Aparatos de pesquisa	25
2.4 Procedimentos para coleta de dados	25
2.5 Procedimentos para análise de dados	25
2.6 Ressalvas éticas	26
3 RESULTADOS	28
3.1 Entrada no campo	28
3.2 Características demográficas e de formação profissional dos participantes	29
3.3 Análise das entrevistas	30
3.3.1 Educação continuada e formação profissional para atuar no CRAS	31
3.3.2 Condições estruturais e de trabalho no CRAS	32
3.3.3 Relações laborais e rotatividade	33
3.3.4. Trabalho da psicóloga e assistente social no CRAS	35
3.3.5 Relações institucionais	37
3.3.6 Reflexão crítica sobre políticas públicas	38
3.3.7. Percepção das desigualdades sociais e atuação no território	39
4 DISCUSSÃO	41
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	62
REFERÊNCIAS	64
APÊNDICE A - ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADO	70
ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	71

1 INTRODUÇÃO

1.1 Apresentação do Tema

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é um importante dispositivo de promoção de políticas públicas no contexto federativo brasileiro. É nos aparelhos do SUAS, como os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), que são realizados os cadastros para os programas de transferência de renda, como o Bolsa Família, e monitoramentos de atenção às famílias (Brasil, 2009).

O Cadastro Único (CadÚnico) é um instrumento essencial para identificar e incluir famílias de baixa renda em programas sociais no Brasil. Segundo dados recentes, mais de 90 milhões de pessoas estão cadastradas no CadÚnico, retratando a realidade de uma parcela significativa da população que enfrenta maior vulnerabilidade social. Sendo que a maior parte dos cadastrados é composta por famílias em situação de pobreza, e famílias de baixa renda (renda per capita inferior a ½ salário mínimo), de acordo com dados extraídos da ferramenta de Consulta, Seleção e Extração de Informações do Cadastro Único (CECAD, 2024).

Assim, a vulnerabilidade social é compreendida como a limitação ou a dificuldade de acesso a renda, bens e serviços públicos, ultrapassando os aspectos materiais e envolvendo diferentes camadas da estrutura social (Pedersen; Silva, 2013).

A psicóloga¹ foi incorporada à equipe do CRAS com a finalidade de atuar nas questões de sofrimento da comunidade e vincular as necessidades individuais a iniciativas que enfrentam a violação de direitos. A expectativa é que, utilizando diferentes metodologias, ela forme parcerias e desenvolva espaços de transformação, promovendo redes de apoio para famílias e grupos comunitários (Botarelli, 2008).

As equipes dos CRAS começaram a contar com a presença de psicólogas há mais de uma década, e Sousa *et al.* (2021) apontam problemas específicos na delimitação do escopo de seu trabalho que, somados às questões de infraestrutura e

¹ O regulamento do 10º Congresso Nacional de Psicologia utiliza somente o gênero feminino em seu texto e explica em nota de rodapé, na primeira página, que “no intuito de garantir uma linguagem inclusiva de gênero, optou-se por referenciar a categoria no feminino. Desta forma, sempre que aparecerem palavras no feminino como 'psicólogas', 'inscritis', 'delegadas', entre outras, estão incluídos todos os gêneros” (Conselho Federal de Psicologia, 2018).

falta de profissionais, geram um ambiente de trabalho desafiador para profissionais da psicologia (Sousa *et al.*, 2021).

Neste sentido é possível notar que, os profissionais de psicologia atuantes no CRAS passam por grandes dificuldades e, ao mesmo tempo, possuem um importante papel a cumprir frente aos problemas sociais que também acometem a saúde mental da população atendida. Sendo assim, torna-se relevante um estudo sobre sua forma de atuação.

Nesse contexto, o interesse pelo tema proposto nasce da preocupação das autoras com as desigualdades sociais e as formas de combatê-las, utilizando os serviços governamentais e ressaltando a atuação das psicólogas na assistência social.

A seguir, os seguintes conceitos teóricos a respeito do tema serão abordados: políticas de Assistência Social, função do CRAS, inserção da psicologia na Assistência Social, vulnerabilidade Social e papel da psicologia, e dificuldades na atuação das psicólogas no CRAS.

1.2 Revisão de Literatura

A Constituição Federal de 1988 representou um marco importante para a Assistência Social no Brasil, consolidando-a como parte integrante do Sistema de Seguridade Social, que se configura como um conjunto de políticas públicas destinadas a garantia de proteção social à toda população, de modo que ela deixou de ser apenas um direito do cidadão, mas passou a ser um dever do Estado (Biasus e Franceschi, 2015). Segundo Sousa *et al.* (2021), a partir desta reforma constitucional, a Assistência Social, juntamente com a Saúde e a Previdência Social, passou a ser uma política de Estado e não mais uma política de governo meramente partidária, dando origem ao denominado tripé da Seguridade Social.

Ainda neste contexto, anos depois, a criação da Lei 8.742/1993, nomeada como Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) alterada em 2011 pela Lei nº 12.435/2011, demarcou a instituição desta Seguridade no âmbito da Assistência Social, garantindo que o Estado a gerisse como uma política universal e descentralizada, ou seja, que os seus serviços fossem capazes de alcançar toda a população, especialmente as camadas mais vulneráveis da sociedade (Sousa *et al.*, 2021). Os objetivos que estabelecem a Assistência Social definida pela LOAS

incluem a proteção à família, maternidade, infância, adolescência e velhice, além do amparo a crianças e adolescentes em vulnerabilidade social. A legislação também prevê a promoção da integração ao mercado de trabalho, a habilitação e reabilitação de pessoas com deficiência para sua inclusão na vida comunitária, bem como a garantia de um salário-mínimo mensal para idosos e pessoas com deficiência que comprovem não ter condições de se manter ou de serem mantidos por suas famílias (Brasil, 2011).

Ressalta-se que mesmo a assistência social tendo tido os seus direitos garantidos pela Constituição Federal de 1988 e reforçados através da LOAS em 1993 (alterada em 2011 pela Lei nº 12.435/2011) políticas econômicas de austeridade em investimentos sociais neste período cercearam direitos até então adquiridos, focalizando em privatizações que precarizavam as ações no campo social. Este cenário perdurou até o ano de 2003, quando na IV Conferência Nacional de Assistência Social foi deliberada a instituição do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), em 2004 editadas regulações e normativas como a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e no ano seguinte a Norma Operacional Básica do SUAS (NOB-SUAS), que estabelece diretrizes para a efetivação deste aparelho (Brasil, 2016).

Neste período, a intenção do governo brasileiro, através do trabalho coletivo entre o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) por intermédio da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) e do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) foi elaborar, aprovar e tornar pública a PNAS, a partir de um redesenho político construído coletivamente na perspectiva do SUAS, fazendo materializar-se as diretrizes da LOAS, ou seja, tirar do papel tudo aquilo que já tinha se pensado sobre políticas de assistência sociais, e fazer com que elas, através de sistemas e programas públicos, de fato se concretizassem (Brasil, 2005).

Deste modo, o SUAS, um sistema em construção a nível nacional, tem como princípio superar a lógica do assistencialismo, ou seja, transcender uma abordagem de intervenção social que prioriza respostas a casos de necessidade extrema, por meio da estruturação de um sistema público e democrático que visa garantir padrões mínimos de bem-estar para todos (Hespanha, 2012). Sua organização, unificada em todo o território brasileiro, torna a proteção social efetiva, padronizando-a através de uma ação equitativa em relação a oportunidades e ao enfrentamento de desigualdades sociais no país (Brasil, 2016).

De forma prática, os serviços do SUAS articulam-se em duas estruturas ou níveis, que são: a Proteção Social Básica (PSB) e a Proteção Social Especial (PSE) – de média ou alta complexidade – nas quais os equipamentos públicos que gerenciam estas políticas assistenciais são, respectivamente, o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e os Centros de Referências Especializados de Assistência Social (CREAS) (Brasil, 2016).

No serviço prestado pelo CRAS, a política de PSB diz respeito a um conjunto de serviços, programas, projetos, e benefícios da assistência social, que busca prevenir situações de vulnerabilidade e risco social através do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, bem como do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários (Brasil, 2016).

Por sua vez, quanto ao serviço prestado pelo CREAS, a política de PSE se refere a uma série de serviços, programas e projetos que objetivam contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, a defesa de direitos, o fortalecimento das potencialidades e aquisições, e a proteção das famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de violações de direitos. Assim, é válido ressaltar que essas duas proteções caminham juntas, mas cada qual com suas especificidades, pois as demandas que não são resolvidas no CRAS geralmente são encaminhadas para o serviço especializado do CREAS por serem mais complexas e, após o atendimento, podem ser retornadas para acompanhamento no CRAS. (Brasil, 2016).

Os CRAS são unidades públicas de cunho municipal e territorial, localizados em regiões com maior índice de vulnerabilidade social, ou seja, é um serviço dentro do SUAS que busca dar assistência e proteção social básica a famílias em risco social através de programas e projetos socioassistenciais. Este órgão possui função de gestão do território e processos no qual está localizado, promovendo, articulando e acompanhando a rede de assistência social local em um trabalho conjunto com as unidades que são a eles referenciadas (Brasil, 2016).

O CRAS oferece serviços e benefícios da PSB, como os Benefícios Eventuais, destinados a situações emergenciais. O Benefício de Prestação Continuada (BPC) assegura um salário-mínimo a pessoas idosas (65+ anos), e a pessoas com deficiência, sem condições de sustento próprio ou familiar. Entre os programas, destaca-se o Programa Bolsa Família (PBF), política pública de transferência de renda, combate à pobreza e desigualdade social. Por meio de auxílio financeiro

direto, o PBF beneficia famílias em situação de vulnerabilidade, condicionando o recebimento à frequência escolar de crianças e adolescentes, ao acompanhamento pré-natal de gestantes, e à participação em programas de saúde. Além de reduzir a pobreza imediata, o programa busca romper o ciclo intergeracional da miséria, promovendo acesso a direitos básicos como educação, saúde e alimentação. Complementam a oferta o Programa Nacional de Promoção do Acesso ao Mundo do Trabalho o Acessuas Trabalho, que incentiva a inclusão no mercado de trabalho, o BPC na Escola, focado na permanência educacional de jovens com deficiência, e o BPC Trabalho, que promove equidade profissional para esse público, entre outros serviços. Todos os serviços prestados são integrados a outros projetos e programas cujo objetivo é proporcionar fortalecimento das potencialidades individuais e das famílias, dos vínculos sociais, da convivência, e da participação comunitária. Estes serviços são extremamente importantes considerando o alto índice de desigualdade social e econômica no país (Brasil, 2016).

Outros serviços prestados pelo CRAS, que fazem parte da PSB e que são continuados são o Serviço de Proteção e Atendimento à Família (PAIF), que tem como objetivo prevenir situações de risco social por meio do fortalecimento de potencialidades e de vínculos familiares e comunitários, e que pode envolver oficinas com os grupos atendidos. O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) tem como objetivo garantir a dimensão relacional e o direito ao convívio, por meio da promoção da convivência, socialização e construção de pertencimento e identidade. Já o Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas visa prevenir agravos nos vínculos familiares dessas pessoas (Brasil, 2016).

Esses serviços da PSB, ao serem implementados de forma integrada nos territórios, refletem o modelo de governança cooperativa que caracteriza o SUAS - um sistema que, segundo Abrucio *et al.* (2023), revolucionou a gestão das políticas públicas no Brasil ao articular federalismo, descentralização e direitos sociais.

Para Abrucio *et al.* (2023), os Sistemas Nacionais de Políticas Públicas, como o SUS e o SUAS, foram inovações institucionais no pacto federativo brasileiro, que combinam a descentralização (através das gestões municipais), o apoio, o financiamento e a coordenação em âmbito federal. Ao se tratar da Política de Assistência Social Brasileira, Abrucio *et al.* (2023) afirmam que o fato dela ter sido implantada em uma escala abrangente foi uma significativa mudança

socioinstitucional, fortalecendo a autonomia e integração da União, dos Estados e dos municípios.

Essa arquitetura federativa inovadora, ao assegurar a capilaridade das políticas sociais, criou as condições necessárias para que profissionais de diferentes áreas - como as psicólogas - pudessem atuar de forma estratégica nos CRAS, ampliando o olhar sobre as vulnerabilidades para além de suas dimensões materiais. Após o Marco Regulatório da Assistência Social, a profissional da psicologia passou a ser indicada, de forma regulamentada, para compor as equipes de referência dos CRAS para atendimento de seus programas. Desta forma, houve o reconhecimento da interface entre saúde mental e fatores sociais em situações de vulnerabilidade (Oliveira; Oliveira, 2016).

Por saúde mental, a Organização Mundial da Saúde (OMS) define como o bem-estar do indivíduo, o que torna possível o desenvolvimento de suas habilidades pessoais, frente a desafios da vida, e contribuição para com a comunidade. Este bem-estar está atrelado tanto a aspectos psicológicos, emocionais, quanto à saúde física, apoio social, condições de vida, condições sociais, ambientais e econômicas. Portanto, a saúde mental pode ser entendida como o resultado da integração de fatores biológicos, psicológicos e sociais (Organização Mundial de Saúde, 2024).

Já a vulnerabilidade, conforme o PNAS (Brasil, 2004), é produto de situações de pobreza e condições de vida dos usuários, estando associada à privação de acesso ou ausência tanto de renda quanto aos serviços públicos. Como consequência do mencionado reconhecimento da interface saúde mental e fatores sociais em situação de vulnerabilidades, em 2004, também foram criados o Programa de Atenção Integral às Famílias e a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB-RH) (Oliveira; Oliveira, 2016).

A inserção da psicologia no campo da assistência social faz parte de um movimento desta classe, ligado à transformação histórica de seu papel na sociedade. A psicologia foi regulamentada no Brasil em 1962 e apenas as camadas mais privilegiadas da população tinham acesso aos seus serviços, particularmente a psicoterapia, ofertada predominantemente nos consultórios privados das psicólogas (Senra; Guzzo, 2012).

Nas décadas seguintes, e em consonância com os paradigmas da psiquiatria, a psicologia esteve fortemente alinhada aos interesses das classes dominantes no Brasil, pois era vista como um dispositivo para corrigir as condutas consideradas

improdutivas, indesejáveis ou falhas dos indivíduos. As práticas psicológicas favoreceram nesta época, o estigma e a culpabilização das pessoas em razão da sua condição de pobreza. Tal prática culminou na criminalização e na segregação dessa parcela menos favorecida (majoritária) da sociedade brasileira, em nome de uma ordem e segurança social para a classe dominante (Araújo, 2014).

Em um contexto de transição democrática, possibilitada com a instituição da Constituição Cidadã de 1988, as psicólogas precisaram repensar sua atuação e papel. Houve uma busca por tentar atender às reais necessidades de grupos até então negligenciados pelas práticas psicológicas em voga, para práticas que primassem pelos direitos humanos e pela diminuição das desigualdades de classe (Araújo, 2014). Mas, para além deste fato, a recessão econômica vivida na ocasião foi também uma variável determinante, que forçou a categoria a repensar seu status de profissão elitizada, em virtude da baixa procura de seus serviços (Oliveira; Oliveira, 2016).

Deste modo, a psicologia foi atraída a se aproximar de uma sociedade desigual e excludente, na qual as questões sociais são vistas sob o prisma de conceitos teóricos que depositam sobre o sujeito o pesado jugo da responsabilidade unilateral das grandes desigualdades sociais perpetuadas através dos tempos (Reis, 2009). Desigualdades estas que estão profundamente ligadas à constituição da sociedade brasileira e a herança do passado escravocrata, que ainda reverberam até a contemporaneidade capitalista (Mendes; Costa, 2019).

É fundamental compreender o contexto de pobreza e as profundas desigualdades sociais que afetam diretamente a vida das pessoas atendidas pelas políticas de assistência social. Ao analisar esse cenário, é necessário identificar tanto os pontos de convergência quanto às contradições – históricas e atuais – que permeiam a implementação dessas políticas no Brasil. Esses fatores exercem influência significativa na realidade psicossocial dos usuários do sistema, ou seja, nas dimensões emocionais, relacionais e de inserção social daqueles que dependem dos serviços assistenciais. Dessa forma, ao discutir a assistência social, não se pode ignorar como suas contradições estruturais impactam o cotidiano e o bem-estar integral das populações vulneráveis que ela pretende amparar.

Oliveira (2022) define que a nova forma como vem sendo chamado o capitalismo global desde a década de 1970 é o neoliberalismo. Marcado por uma profunda reestruturação do papel do Estado na economia, tal doutrina defende

políticas de austeridade fiscal, diminuindo cada vez mais a participação pública em políticas sociais (Safatle, 2023).

O avanço do neoliberalismo no contexto brasileiro, somado à posição periférica do país no capitalismo global, gerou um processo histórico de enfraquecimento progressivo das políticas de assistência social. Esse fenômeno não se limita ao passado, ele segue moldando o presente, com reflexos diretos na qualidade e no alcance dos programas sociais. Os principais afetados por essa realidade são justamente os trabalhadores, que dependem dessas políticas para amenizar as consequências da desigualdade social. Tais condições ocorrem porque contraditoriamente a compreensão de assistência social como direito social, a política neoliberalista fortalece, cada vez mais, a noção de que a condição de pauperização dos indivíduos e das famílias se deve a eles próprios (Paiva *et al.*, 2021).

Nesse sentido, Oliveira e Ferreira (2021) destacam a importância de abandonar a concepção da pobreza como um problema individual nas práticas cotidianas da assistência social. As autoras afirmam que há uma responsabilização indevida de indivíduos e famílias pelos problemas socioeconômicos que enfrentam, bem como pela superação de sua vulnerabilidade. Elas argumentam que essa perspectiva não favorece o trabalho diário realizado pelo SUAS, pois reforça uma visão moralizante e individualista, que está enraizada nas noções liberalizantes sobre o indivíduo. Assim, é crucial entender o Estado como não neutro dentro do capitalismo, pois ele atua como uma forma política do capital, alicerçado sobre uma dinâmica que perpetua a pobreza por gerações. O Estado, para Oliveira e Ferreira (2021), é o resultado das relações de produção existentes, assim, tem-se na atualidade um Estado que atende aos interesses de uma estrutura de classes dominante.

Observa-se na escalada do neoliberalismo um retrocesso na proteção social, na saúde, na previdência e em outros seguros de vida vinculados ao trabalho. Nesse contexto, a assistência se expressa, sobretudo, por meio das transferências monetárias diretas, o que representa um problema, pois substitui os serviços sociais. Isso enfraquece a possibilidade de avanço em termos de bem-estar social para as camadas empobrecidas (Oliveira; Ferreira, 2021).

Ao considerar a pobreza à luz das tensões de classe, em que de um lado estão aqueles que vendem sua força de trabalho e, de outro, quem a compra, Paiva

et al. (2021) afirmam que a causa da pobreza é uma contradição estrutural do sistema. Portanto, não se pode desconsiderar que o Estado se expressa de forma coercitiva e ideológica dentro dessa dinâmica capitalista, atendendo aos interesses da classe privilegiada que domina. As autoras ainda apontam que a mínima interferência do Estado também é prejudicial nesse âmbito, pois, certamente, há uma parcela significativa da classe trabalhadora que se vê obrigada a recorrer aos serviços do setor privado. Isso contribui para uma resignação diante do dismantelamento dos serviços públicos, criando a ideia de que serviços sociais são favores, e, por fim, uma resignação com a condição de pobreza, uma vez que a concepção de garantias e direitos sociais é desvitalizada (Paiva *et al.*, 2021).

Portanto, os problemas oriundos das diferenças de classe, como a situação de pobreza, acabam sendo reforçados por ideologias que favorecem sua manutenção e legitimam uma certa ordem social. Nesse aspecto, vale ressaltar, segundo Oliveira e Ferreira (2021), que no cerne das ações em assistência social dentro desse capitalismo moderno, há maior ênfase nas transferências monetárias diretas do que nos repasses destinados a ações, projetos e equipamentos de serviços públicos.

Diante desse cenário que prioriza soluções paliativas em detrimento de transformações estruturais, a psicologia se vê diante de um paradoxo profissional: como oferecer cuidado individual em contextos nos quais o sofrimento é coletivamente produzido? Essa tensão se materializa especialmente nos territórios periféricos, onde a ausência de políticas públicas efetivas transforma o cotidiano dos sujeitos em um campo de batalha silencioso contra as marcas da exclusão. Deste modo, coube à psicologia questionar-se acerca de como atuar quando os dilemas, conflitos e dores do sujeito são, em grande parte, decorrentes de desigualdades sociais (Miranda; Félix-Silva, 2022). A psicologia encontra, no seu fazer nas periferias, o desafio de construir uma prática sociopolítica que escute indivíduos estigmatizados e preteridos pelas políticas públicas, por vezes, invisíveis aos olhos do corpo social (Rosa, 2022).

Nesse sentido, Oliveira (2018) salienta que é necessário que as profissionais da psicologia trabalhem sob uma postura ética e política que não atribua o sofrimento da pessoa em vulnerabilidade a um desajuste intrínseco ao seu próprio ser, mas, como fruto de faltas diversas do seu meio social, isto é, das injustiças sociais que a acometem.

Assim, o campo da Assistência Social surge como uma área de atuação profissional iminente e promissora para as psicólogas, já que oferece um engajamento com o social, indissociável de políticas públicas que buscavam reduzir os prejuízos sociais marcados pelas diferenças de classe. Por ser um campo de atuação novo para a psicologia, são identificadas deficiências quanto à formação profissional e definição do escopo de trabalho, demandando a criação de uma nova forma de aplicação do conhecimento psicológico (Oliveira, 2018).

Neste sentido, é preciso que as instituições de ensino que oferecem graduação em psicologia integrem conhecimentos sobre políticas públicas, questões sociais e contextos comunitários, além de explorar melhor a atuação da psicóloga em contextos sociais (Souza, 2009). Segundo Souza (2009), a graduação, que prioriza a prática clínica, deveria transcender a perspectiva individual, integrando uma compreensão social na formação das profissionais. O ensino em psicologia deve enriquecer a formação dos estudantes e torná-los agentes de mudança mais eficazes, capazes de promover intervenções mais abrangentes, críticas e inclusivas.

A indiligência de estudos acerca do contexto social na formação acadêmica pode dificultar a compreensão da psicologia na assistência social e evidencia as disparidades entre a realidade brasileira e a prática da psicóloga. Em consequência, há dificuldades por parte dos profissionais na aplicação efetiva do conhecimento teórico em situações práticas, reais, nas quais as questões de saúde mental se entrelaçam aos aspectos socioeconômicos, políticos e culturais (Solon *et al.*, 2023).

Solon *et al.* (2023) destacam que uma característica marcante da atuação de psicólogas na assistência social é o desenvolvimento de práticas coletivas e comunitárias, especialmente no trabalho com famílias em situação de pobreza, uma demanda historicamente marginalizada no campo da psicologia. Assim, o contato direto com a comunidade permite uma aproximação real com esses contextos de vulnerabilidade, o que rompe cada vez mais com uma atuação clínico-individual, e que amplia o escopo de intervenção da profissão para uma perspectiva mais social e participativa, além disso, no trabalho psicossocial no CRAS evidencia-se uma prática interdisciplinar, que articula psicólogas e assistentes sociais em ações conjuntas voltadas a objetivos comuns, como grupos e atendimentos familiares.

Isso aponta tanto para a necessidade de reformulações no conhecimento teórico e prático, como para a criação de novos métodos e uma redefinição da

identidade da psicóloga para melhor compreender as demandas contemporâneas da profissão (Yamamoto, 2012; Macedo *et al.*, 2011). Para Silva e Albanese (2020), as faculdades de graduação em psicologia oferecem ao estudante uma formação profissional acrítica e apolítica, próxima aos valores hegemônicos da ideologia individualista e distante do social. Ainda para as autoras, os programas de formação priorizam o modelo clínico e a psicoterapia individual, restringindo a compreensão sobre o papel da psicóloga e a imagem que a sociedade constrói dessa profissional. Para Bock (2009), a formação acadêmica enfatiza mais a apropriação de conteúdos curriculares e habilidades do que uma formação enquanto sujeito crítico. Em geral, na academia, os cursos não desenvolvem estratégias que promovam o desenvolvimento de um compromisso social por parte da futura profissional.

Ademais, embora haja uma tentativa de aproximação da psicologia à população vulnerável, a oferta e demanda de assistência psicológica nos Serviços Públicos não são compatíveis, gerando sobrecarga do sistema (Costa; Cardoso, 2010).

Em 2008, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) lançou as referências técnicas para atuação de psicólogas no CRAS/SUAS. Apesar de ser considerado um avanço da classe para uma definição do escopo de trabalho, considera-se que, na prática, a atuação traz inúmeros desafios para as profissionais (CFP, 2021).

Outrossim, no que diz respeito ao atendimento fornecido pelo CRAS, existem diversas barreiras em termos de infraestrutura (Sousa *et al.*, 2023). Este descreve que, muitas vezes, o espaço destinado para atendimento psicossocial é compartilhado entre assistentes sociais e psicólogas, comprometendo o sigilo que deve ser preservado pelos profissionais de psicologia (CFP, 2005). Sousa *et al.* (2023) relatam que aparelhos de ar-condicionado não eram utilizados por falta de tomadas de energia e que não havia água própria para o consumo dos funcionários, devido ao não funcionamento dos purificadores de água.

Adicionalmente, Andrade e Moraes (2017) apontam a distância entre casas das famílias e o CRAS, acarretando um comprometimento significativo da cobertura do território, tornando-se necessário a ida dos técnicos até as residências, para realização de visitas domiciliares e a presença dos beneficiários no CRAS. Souza e Carvalho (2013) evidenciaram outra problemática acerca deste transporte que deveriam ser fornecidos para tal objetivo, porém, percebia-se que a Secretaria

Municipal de Trabalho, Assistência Social e Cidadania (SEMTASC) não estava fornecendo uma quantidade adequada de veículos para realizar as visitas de acompanhamento familiar em outras áreas atendidas.

Para Andrade e Moraes (2017), tantos pontos de dificuldade na atuação da psicóloga nos CRAS a serem transpostos, têm tolhido a permanência da profissional nestas organizações, resultando em alta rotatividade das trabalhadoras e, por consequência, desperdício de recurso, tempo, capacitação e um impacto na manutenção fluída dos projetos, principalmente por dependerem de vínculo entre a profissional e a população atendida (Motta *et al.*, 2021). Vale evidenciar que a conexão entre o profissional e o beneficiário é importante para construção de uma confiança mútua e andamento dos trabalhos, ou seja, a criação de vínculo entre a profissional, família e beneficiário é crucial para o êxito do trabalho (Andrade; Moraes, 2017).

No contexto da psicologia no Brasil, especialmente no âmbito da assistência social, no qual se atende uma população frequentemente privada de serviços básicos, é essencial investigar as dificuldades enfrentadas pelas psicólogas que atuam nos CRAS. Sendo assim, esta pesquisa propõe a seguinte pergunta norteadora: como as psicólogas que trabalharam no CRAS lidaram com as desigualdades socioeconômicas da população atendida e quais dificuldades elas percebem em sua atuação?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo Geral

Investigar como as psicólogas que atuaram nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) lidaram com as desigualdades socioeconômicas enfrentadas pela população atendida.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Levantar, na perspectiva das psicólogas que trabalharam no CRAS, quais foram as demandas mais frequentes apresentadas pelos usuários desse

serviço.

- Identificar quais foram as principais dificuldades encontradas pelas psicólogas na interação com os usuários do CRAS.
- Delinear quais foram as metodologias, ferramentas e estratégias adotadas pelas psicólogas, em conjunto com a equipe multidisciplinar, em relação às demandas apresentadas pelos usuários do CRAS.
- Investigar se os recursos materiais disponibilizados foram suficientes para a prática das psicólogas que atuaram no CRAS.
- Verificar a percepção das psicólogas sobre a suficiência da formação propiciada pela graduação em psicologia para a atuação no CRAS.

1.4 Hipóteses

- As dificuldades enfrentadas pelas psicólogas que atuaram no CRAS serão a falta ou precariedade de recursos materiais e humanos como disponibilidade de carros para visitas domiciliares, ferramentas para desenvolver as atividades *in loco*, insuficiência de funcionários em relação à demanda atendida, além da baixa remuneração da psicóloga.
- Será identificado que existe um dilema na identificação profissional da psicóloga no contexto dos CRAS. Embora a presença de assistentes sociais e psicólogas seja fundamental para atender às demandas da população, será notado que as psicólogas frequentemente se sentem mais vinculadas à prática clínica tradicional. Contudo, evidenciarão que, nesse contexto de trabalho psicossocial, elas exercem funções coincidentes com as dos assistentes sociais.
- As demandas mais frequentes apresentadas pelos usuários dos CRAS serão relacionadas a problemas familiares e sociais como: fome, pobreza e abuso de drogas.
- A principal dificuldade das psicólogas que atuaram no CRAS será gerenciar suas próprias emoções diante da dificuldade em promover melhorias efetivas na qualidade de vida dos usuários.

1.5 Justificativa

Nas últimas duas décadas, o SUAS tem sido o responsável por

operacionalizar políticas públicas que visam a redução das desigualdades e promoção da cidadania no Brasil. Dentre seus equipamentos, o CRAS possui grande relevância para a garantia de direitos e para a promoção do bem-estar social, especialmente em contextos marcados pela vulnerabilidade social. No entanto, a presença da psicóloga nessa instituição é recente, o que torna essencial investigar e analisar sua implicação em tal contexto (Botarelli, 2008; Sousa *et al.*, 2021).

Com essa nova atribuição para esta classe profissional, passa a ser ofício da psicóloga lidar com as questões relacionadas à pobreza, exclusão e desagregação social, concretizando o reconhecimento da interface entre bem-estar e vulnerabilidade social (Brasil, 2009; Sousa *et al.*, 2021; Oliveira; Oliveira, 2016). Além disso, essa inserção apresentou desafios significativos relacionados a questões estruturais, escassez de recursos e a falta de uma delimitação clara e específica do escopo de trabalho (Cordeiro *et al.*, 2018).

Sendo assim, torna-se importante investigar para melhor compreender a complexidade da atuação das psicólogas no CRAS, examinando as estratégias adotadas para lidar com as demandas socioassistenciais e as dificuldades que elas percebem e enfrentam. Assim, será possível identificar e analisar os conflitos entre as expectativas e realidades práticas, trazendo à tona as dificuldades enfrentadas, tanto pelos profissionais quanto pelos usuários desse equipamento do SUAS.

Por tanto, a pesquisa é fundamental tanto para a produção de conhecimento acadêmico quanto para entender como as psicólogas se posicionam e gerenciam as demandas no contexto assistencial. Isso contribui para a efetivação de uma assistência social que valorize as subjetividades e promova a cidadania, destacando os esforços desses profissionais na construção e manutenção de políticas públicas em parceria com o CRAS e seus usuários.

Ademais, segundo dados extraídos em 2024 pela CECAD, quase metade da população brasileira vive em situação de vulnerabilidade social: mais de 49 milhões estão em condição de pobreza, mais de 21 milhões têm baixa renda, e mais de 23 milhões sobrevivem com pouco mais de um salário-mínimo. Portanto, também se faz necessário aprofundar o estudo sobre como o CRAS tem conseguido lidar com situações de vulnerabilidade social, evidenciando a necessidade de que parte desta população brasileira em situação de vulnerabilidade tenha acesso a serviços de assistência e acompanhamento psicológico de qualidade (CECAD, 2024).

Por fim, é relevante investigar a atuação da psicóloga no CRAS para o

enriquecimento da formação de alunos de psicologia, pois promove uma aproximação significativa das vivências das profissionais de psicologia. Ao investigar o cotidiano desses profissionais, os alunos, não apenas adquirem conhecimentos sobre o funcionamento e as demandas específicas deste contexto de trabalho, mas também compreendem a amplitude da atuação da psicóloga para além do contexto clínico tradicional.

Além disso, a pesquisa proporciona uma perspectiva mais abrangente sobre o papel social da psicologia, evidenciando a relevância de seu trabalho na promoção do bem-estar e na assistência à população. Assim, o estudo contribui para a construção de uma visão crítica e humanizada das atuais e futuras profissionais, ampliando sua compreensão sobre as dificuldades e as complexidades do trabalho em políticas públicas de assistência social, como é o CRAS.

2 MÉTODO

Esta pesquisa foi conduzida em uma abordagem qualitativa, por meio de uma pesquisa de campo, que visou estabelecer uma relação com diferentes atores que fazem parte da realidade, construindo um conhecimento empírico (Minayo 2009). A pesquisa qualitativa, segundo Brandão (2001), visa compreender os significados dados pelos envolvidos na problemática investigada, as suas vivências e suas compreensões do território que habitam. Complementando o pensamento de Brandão (2001), Minayo (2009) define a pesquisa qualitativa como forma de responder e esclarecer os entendimentos humanos sobre suas ações diante da realidade experienciada e compartilhada.

2.1 Participantes

Participaram desta pesquisa seis psicólogas que atuaram em unidades do CRAS entre os anos de 2022 e 2024. Os critérios de seleção dos participantes foram: profissionais com graduação completa em psicologia que tenham trabalhado no CRAS por, no mínimo, seis meses e já não estivessem vinculadas à instituição.

2.2 Instrumento

Foi utilizado como instrumento para realização da pesquisa um roteiro de entrevista semiestruturado, elaborado pelos pesquisadores. O roteiro contemplou a investigação dos seguintes aspectos: no primeiro segmento, os dados pessoais, profissionais e acadêmicos da participante foram questionados, no segundo segmento, há dez perguntas semiabertas (Apêndice A), que abordaram, inicialmente, a atuação das psicólogas que trabalharam no CRAS e as dificuldades encontradas por essas profissionais na interação com os usuários; quais foram as demandas mais frequentes apresentadas pelos usuários do CRAS segundo a perspectiva das psicólogas que atuaram nesta instituição; quais são as metodologias, ferramentas e estratégias adotadas pelas psicólogas em conjunto com a equipe multidisciplinar em relação às demandas apresentadas pelos usuários do CRAS e os recursos materiais e estruturas físicas que respaldam a prática das psicólogas e demais profissionais que atuam no CRAS.

2.3 Aparatos de pesquisa

Para realização da pesquisa foram utilizados os seguintes aparatos: computador, impressora, caneta, lápis, papel e um aplicativo de gravador de voz de celular.

2.4 Procedimentos para coleta de dados

Para a execução da pesquisa, realizou-se um levantamento de psicólogas que atuaram no CRAS entre os anos de 2022 e 2024 através de indicações de profissionais e contatos pessoais dos pesquisadores. O contato com elas foi realizado através de telefone e aplicativo de mensagens de celular.

A forma de participação foi a concessão de uma entrevista em formato remoto via plataforma de videoconferência. As entrevistas como possibilidade de coleta de dados dentro do método qualitativo, segundo Gil (2017), tendem a ser mais flexíveis em seu planejamento, pois pretendem compreender as diferentes perspectivas acerca do fenômeno pesquisado.

Antes do agendamento, as pesquisadoras enviaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo A), que foi encaminhado eletronicamente. Os participantes assinaram através de uma plataforma que emite certificado digital. Além disso, foi apresentado o projeto de pesquisa, esclarecendo os objetivos e procedimentos.

As entrevistas foram agendadas em dia e horário determinados a partir da disponibilidade das voluntárias e realizadas por uma dupla de pesquisadoras. O tempo aproximado de duração variou de 30 minutos a 1 hora e 30 minutos. As entrevistas foram gravadas em áudio e transcritas e tais transcrições foram anexadas ao relatório final (Apêndice B).

2.5 Procedimentos para análise de dados

A presente pesquisa adotou o método qualitativo para alcançar os objetivos e compreender melhor a atuação das psicólogas que atuaram no CRAS. Os dados obtidos através das entrevistas foram transcritos na íntegra e serão trabalhados em uma análise de conteúdo. Gomes (2009) demonstra que a análise de conteúdo em uma perspectiva qualitativa envolve procedimentos como categorização, descrição e interpretação. Desta forma, os dados serão decompostos em partes, essas partes

distribuídas em categorias, as categorias serão descritas, expondo os dados encontrados na análise. Por fim, os resultados desse trabalho serão interpretados com o auxílio da fundamentação teórica.

As etapas da análise de conteúdo estão descritas por Gomes (2009) da seguinte maneira: uma etapa inicial busca a leitura compreensiva do conjunto do material selecionado, em que a pesquisadora deve se deixar impregnar pelo conteúdo do material. A segunda etapa é a de exploração do material, ou seja, a análise propriamente dita, categorizando e identificando núcleos de sentidos através de inferências. Por fim, a última etapa consiste na síntese interpretativa que dialogue com os objetivos, hipóteses e pressupostos teóricos da pesquisa.

2.6 Ressalvas éticas

A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Paulista (UNIP), com número de Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 84899124.8.0000.5512. A aprovação foi na data de 25 de fevereiro de 2025, com número do parecer 7.408.102.

A realização desta pesquisa foi norteadada pelos princípios éticos pautados na Resolução nº 510/ 2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que dispõe sobre a prática da pesquisa na área das ciências humanas e sociais. Ela compreende a ética como produto de uma construção histórica, social e cultural da humanidade, prevendo a garantia dos direitos humanos e bem-estar, o respeito à diversidade, individualidade, liberdade e a promoção da cidadania de todos aqueles que participarão deste projeto (Conselho Nacional de Saúde, 2016).

Em consonância com esses fundamentos, considera-se que o agir ético resulta do consentimento livre e voluntário dos participantes, assegurando seus direitos em relação às suas contribuições. Esses direitos foram garantidos por meio de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme definido na Resolução nº 466/2012 do CNS, que estabelece que esse documento deve conter todas as informações necessárias em linguagem clara e objetiva, permitindo um completo entendimento sobre a pesquisa proposta (Conselho Nacional de Saúde, 2012).

Ressalta-se que as informações prestadas em contribuição a este projeto são tratadas com devido sigilo e as desistências ao longo da realização dessa

pesquisa serão respeitadas.

Considerando que toda pesquisa oferece algum tipo de risco, nesta pesquisa o risco pode ser avaliado como mínimo e ele pode ser explicado como um possível constrangimento ou desconforto das psicólogas ao responder às questões propostas pelas pesquisadoras. Buscando amenizar esse risco, os participantes tiveram total liberdade para responder ou não as perguntas sem qualquer prejuízo ou constrangimento e poderiam interromper ou desistir da entrevista a qualquer momento. Caso precisassem ou quisessem acolhimento, a UNIP oferece plantões psicológicos em diversos horários no seguinte endereço: Avenida Comendador Martinelli, 72, Vila Charote, São Paulo, SP.

Foram garantidos os seguintes benefícios para os participantes decorrentes da sua participação nesta pesquisa: 1) a promoção de um espaço de fala e reconhecimento evidenciando os significados compartilhados por aquelas que decidiram participar desta pesquisa. 2) a contribuição para uma compreensão das dificuldades encontradas pelas psicólogas, possibilitando que se compreenda melhor sua atuação nos aparelhos do CRAS. 3) a garantia de que elas poderão ter acesso aos resultados deste estudo.

3 RESULTADOS

Foram participantes da presente pesquisa seis psicólogas que atuaram no CRAS entre 2022 e 2024. Para preservar sua identidade, elas são identificadas como P1, P2, P3, P4, P5 e P6.

3.1 Entrada no campo

A busca por psicólogas que atuaram no CRAS no recorte de tempo escolhido para a presente pesquisa se mostrou desafiadora e cheia de percalços. O contato se deu através de indicações de profissionais e contatos pessoais das pesquisadoras. Ao todo, foram contatadas 18 profissionais, por meio de ligação ou aplicativo de mensagem de celular. De todas, apenas seis atenderam aos critérios de seleção, adotados no presente estudo. Cerca de sete das pessoas contatadas ou haviam se desligado antes de 2022, ou ainda estavam vinculadas às instituições, trazendo dificuldades para as pesquisadoras em conseguir participantes elegíveis.

As entrevistas aconteceram por programas de chamada de vídeo e gravadas através de aplicativo de gravador de voz de celular. A primeira entrevista aconteceu no dia 17 de março de 2025 com a participante P1. A entrevistada entrou na plataforma de reuniões online pontualmente e respondeu todas as perguntas feitas, se mostrando colaborativa e interessada na pesquisa. A entrevista durou 40 minutos e durante todo o tempo a conexão da internet estava estável.

A entrevista com P2 ocorreu no dia 23 de março de 2025. A participante entrou pontualmente na plataforma de reuniões online e o encontro teve duração de 1 hora e 10 minutos. Ela se mostrou proativa diante das perguntas feitas. A maior dificuldade em sua entrevista foi no campo técnico, pois a gravação de sua voz não ficou muito nítida, uma vez que a participante optou por utilizar fones de ouvido em determinado momento da entrevista, o que comprometeu a qualidade do áudio transmitido e, conseqüentemente, captado pelo gravador, demandando considerável atenção e cuidado nas transcrições por parte das pesquisadoras.

A entrevista com P3 transcorreu sem problemas no dia 28 de março de 2025 e durou 44 minutos. A participante demonstrou atenção durante o processo, respondeu a todas as perguntas com cuidado e ofereceu respostas bem elaboradas. Em nenhum momento demonstrou pressa ou incômodo visível, mantendo o bom humor e uma postura colaborativa. A conexão estava estável e o áudio claro e

audível. O principal desafio foi obter o TCLE assinado. Na data inicialmente marcada, ela ainda não havia assinado o termo. Embora as pesquisadoras tivessem facilitado o processo enviando o documento previamente preenchido, restando apenas a assinatura, ela enfrentou dificuldades para acessar seu perfil da ferramenta de assinatura digital, o que fez antes da entrevista com o auxílio das pesquisadoras.

A quarta entrevista ocorreu no dia 06 de abril de 2025 e teve a duração de 1 hora e 23 minutos. A participante P4 teve dificuldade com a ferramenta de assinatura digital e as pesquisadoras a auxiliaram no preenchimento do TCLE. Inicialmente, a entrevista ocorreria no dia 05 de abril, mas foi reagendada para o dia seguinte. Ao longo da entrevista, a participante mostrou-se receptiva e disposta a responder às perguntas. Foi possível perceber um amplo domínio sobre o papel exercido pela psicóloga, além de um vasto conhecimento sobre a área.

A quinta entrevista aconteceu no dia 25 de abril de 2025 e teve a duração de 1 hora e 30 minutos. A participante P5 se mostrou muito solícita e didática em seu discurso. Mesmo quando as perguntas retomavam assuntos que ela já havia abordado, a participante acrescentava novas informações que complementavam as trazidas anteriormente. Em sua entrevista a conexão estava estável e a gravação aconteceu sem maiores problemas

A sexta entrevista aconteceu no dia 25 de maio de 2025 e teve duração de 30 minutos e 25 segundos. A participante foi pontual e solícita, tanto com a assinatura do TCLE, quanto com as respostas às perguntas realizadas. Ela estava com sua filha, uma bebê de colo, dormindo ao lado e foi bastante objetiva durante a entrevista, visando concluir a sua participação para conseguir finalizar todas as perguntas no tempo em que a criança estava adormecida. Por conta disso, foi a entrevista de menor duração, mas nem por isso menos profunda e com informações relevantes para a pesquisa.

3.2 Características demográficas e de formação profissional dos participantes

No que tange às características demográficas dos participantes, quatro são do sexo feminino e dois do sexo masculino. A idade variou de 35 a 70 anos. Em termos de formação profissional, o tempo de atuação no CRAS variou de 11 meses a 11 anos. Quanto à formação complementar, apenas uma das participantes não

possui pós-graduação. As demais seguiram com especializações em áreas diversas, como Atenção Hospitalar, Neuropsicologia com ênfase em ABA¹ e Diversidade e Educação. Apenas uma participante cursou mestrado em Psicologia Social. Todas estas informações estão descritas na Tabela 1.

Tabela 1- Dados dos participantes da pesquisa quanto à idade, sexo, formação profissional e pós-graduação.

Participante	Idade	Sexo	Tempo de atuação no CRAS	Pós-graduação
P1	36	Masculino	7 anos e 0 meses	Residência multiprofissional em atenção hospitalar
P2	70	Feminino	0 anos e 11 meses	Não possui
P3	37	Feminino	4 anos e 0 meses	Neuropsicologia – método ABA ¹
P4	36	Feminino	11 anos e 0 meses	Diversidade, Cultura e Educação
P5	42	Masculino	12 anos e 0 meses	Mestrado em Psicologia Social
P6	35	Feminino	7 anos e 3 meses	Psicologia Social e Psicologia Infantil

¹ABA é a sigla para Análise do Comportamento Aplicada (do inglês, *Applied Behavior Analysis*).

Fonte: Elaborada pelos autores, 2025.

3.3 Análise das entrevistas

Para a análise do discurso dos participantes, do material empírico, adotou-se a análise de conteúdo seguindo o procedimento descrito por Gomes (2009), o qual foi implementado por meio de três fases principais: a ordenação dos dados, que envolveu a sistematização das ideias após a leitura minuciosa das transcrições, com o objetivo de capturar a essência dos depoimentos; a classificação dos dados, fase em que os conteúdos foram congregados conforme similaridades temáticas e ideias centrais; e, finalmente, a análise interpretativa dos dados. Dessa forma, a partir da aplicação da técnica, constituíram-se sete categorias analíticas, quais sejam: Educação continuada e formação profissional para atuar no CRAS; Condições estruturais e de trabalho no CRAS; Relações laborais e rotatividade; Trabalho da psicóloga e assistente social no CRAS; Relações institucionais; Reflexão crítica sobre Políticas Públicas e Percepção das desigualdades sociais e atuação no território.

3.3.1 Educação continuada e formação profissional para atuar no CRAS

Essa categoria de análise reúne as percepções dos entrevistados sobre a formação profissional necessária para atuar na assistência social, especialmente nos CRAS. Os participantes descreveram como a graduação em psicologia contribuiu, ou não, para essa atuação, destacando também o papel da educação continuada e das experiências de estágio na graduação em psicologia como importantes meios de aprendizagem e preparação para o trabalho nos CRAS.

A formação das psicólogas para atuarem na Assistência Social, especialmente nos CRAS, foi apontada pelos entrevistados como pouco desenvolvida durante a graduação. De forma geral, os participantes relataram que o curso de psicologia os direcionou principalmente para a atuação na área clínica ou para a área da saúde, com raras ou breves menções ao SUAS.

P1 afirmou que durante a graduação teve *"pouquíssimo acesso à informação de como o trabalho do SUAS acontecia²"*, e que, de fato, só veio a compreendê-lo por meio do estágio realizado no CRAS. Essa vivência reflete também a trajetória de P2, P3 e P6, que relataram ter aprendido sobre esse campo a partir da experiência prática no CRAS, seja por meio do estágio, seja já no exercício profissional. P1 destacou que muitos colegas-estudantes de psicologia à época poderiam ser beneficiários das políticas do SUAS, mas sequer sabiam disso, evidenciando uma lacuna formativa não apenas profissional, mas também cidadã. De acordo com P1: *"nós estávamos dentro dos critérios para sermos beneficiários, muitos de nós, das políticas sociais no SUAS, e pela falta de informação, nós não tínhamos acesso. Então, isso assim, dentro da universidade, né?"*

Para quatro entrevistadas (P1, P2, P3 e P5), o contato mais aprofundado com as políticas públicas do SUAS e suas ramificações ocorreu apenas após a conclusão da graduação, com a prática profissional no CRAS, com a busca por cursos, leituras, e participação em congressos como forma de educação contínua, além das trocas com outros profissionais da área.

P1 ressaltou ainda a importância de incluir conteúdos sobre o SUAS na grade curricular para que os futuros profissionais estejam mais preparados para atuar na assistência social. P2 compartilhou essa visão, destacando que muitas psicólogas entram no serviço público sem base teórica adequada. P3, por sua vez,

² A fala literal dos participantes está apresentada entre aspas e em itálico.

relatou ter tido apenas noções superficiais sobre o CRAS na disciplina de Psicologia Comunitária.

P4 pontuou que as lacunas na formação em psicologia vão além do desconhecimento sobre a assistência social, abrangendo também a ausência de reflexões sobre debates políticos e sobre os marcadores de violência que atravessam as vivências. Assim, ressaltou a importância de considerar os contextos e de atuar de forma comprometida com as realidades atendidas, criticando formações distantes dessas realidades e a postura de “*salvador da pátria*”. Para ela, é essencial abrir-se ao encontro com o outro e à vivência no território.

Em suma, o aprendizado no cotidiano do trabalho no CRAS foi apontado como essencial pelos participantes como P1, P2, P3 e P6. Os participantes P2 e P4 destacaram, ainda, que cada CRAS possui características próprias, exigindo da profissional adaptação às particularidades do território.

Os participantes destacaram a educação continuada como essencial para a capacitação no SUAS. P2 relatou a existência de momentos de estudo e manuais disponibilizados no próprio CRAS para preparar novos colaboradores. P3 mencionou formações específicas, como o curso “*Capacita SUAS*”, como parte da qualificação contínua. Já P5 enfatizou a importância dos espaços oferecidos por conselhos de classe, cursos livres e estudos para concursos como meios de formação após a graduação.

P1 reconheceu que essa realidade corresponde a cerca de dez anos atrás, quando ainda era graduanda, e admite que o contexto atual pode ter mudado. De forma semelhante, P5 resalta que somente na última década alguns cursos de psicologia passaram a incluir disciplinas sobre o SUAS, tema pouco abordado anteriormente.

3.3.2 Condições estruturais e de trabalho no CRAS

Sobre o espaço, as condições materiais e estruturais do CRAS, P2, P3 e P5 descreveram alguns problemas vividos. P2 afirmou que trabalhou em um prédio em que um dos espaços ficou 17 anos sem reforma, apenas com pequenos reparos pontuais; destacou também a falta de um automóvel para a realização das visitas domiciliares. Ainda sobre o tema, P3 informou que em sua unidade não tinha água potável e que os funcionários faziam uma “*vaquinha*” para comprar água mineral

para consumo próprio. Afirmou que eles não conseguiam comprar para os usuários, então estes bebiam a água filtrada da pia, mas que frequentemente saía preta. Relatou ainda a presença de mofo nas paredes e no teto. Já P5 descreveu a falta de uma sala para a realização dos trabalhos em grupo e a falta de um telefone, que estava frequentemente quebrado.

Sobre precarização e risco do trabalho, P3 afirmou que sua equipe, composta majoritariamente de mulheres negras, sofria com problemas de segurança. Ela contou que era uma equipe quase inteira de mulheres, que, sem um mínimo de segurança, contava com a proteção dos próprios traficantes da região. Tratando das visitas domiciliares em lugares perigosos, a equipe se valia do conhecimento do motorista sobre o bairro e os traficantes para saber onde ir e por quais caminhos passar.

P5 também abordou o tema do assédio moral dentro das organizações privadas que atuam em parceria com o setor público. Ela afirmou que tais instituições têm uma *“lógica de assédio moral, em que você tem uma imposições de práticas que são totalmente contra a prevenção”*.

P2 descreveu ainda a dificuldade que passava por trabalhar longe de casa. Ela afirmou que foi escalada para trabalhar em uma unidade afastada de sua residência e que achava ser mais interessante que o funcionário fosse consultado sobre isso. Segundo ela: *“Na época eu tive que atuar num (CRAS) bem distante da minha casa, eu tinha um filho pequeno. Então eu, realmente, eu pedi para mudar. E eu percebi que foi bem desgastante”*.

3.3.3 Relações laborais e rotatividade

Essa categoria de análise reúne falas dos participantes sobre as relações de trabalho com assistentes sociais, oficineiros e precariedade dos contratos a partir das instituições privadas que atuam nos CRAS.

P2 mencionou que existiam outros profissionais que trabalhavam com oficinas, como instrutores de violão, artes, artesanato e teatro, que atuavam junto a crianças, adolescentes e idosos em grupos, sendo chamados de oficineiros. P6 também mencionou a formação de grupos para um trabalho socioeducativo e deu como exemplo uma oficina de *Tai Chi Chuan*.

Sobre a relação das psicólogas com outros profissionais, P2 mencionou que sua equipe funcionava bem. P4 mencionou que era *“apaixonada”* por sua equipe até

os dias atuais: *“é uma equipe da qual eu tenho completa paixão até hoje, morro de saudade deles. A gente era muito unido, o que é não é uma coisa muito unânime”*. Acrescentou que seu coordenador era concursado e, por este motivo, compreendia os processos e necessidades da assistência social, sugerindo fluidez na dinâmica de trabalho: *“A gente tinha muito essa liberdade para trabalhar, uma pessoa total. O coordenador era uma pessoa... difícil ter um coordenador concursado. Ele era concursado. Então assim, ele tinha uma absoluta compreensão da política da assistência social”*.

P4 também abordou a dificuldade que algumas psicólogas por vezes apresentam em trabalhar em equipe, pois estariam habituadas a uma lógica de trabalho clínico, individual. P6 comentou que algumas psicólogas não gostam ou não se identificam com o trabalho na assistência social. Para ela, quando o profissional gosta do que faz, ela consegue fazer um trabalho diferenciado. P2 afirmou que, por ser um serviço público, determinados profissionais não se dedicam muito e trouxe falas destes como *“eu não vou fazer isso não, isso não sou eu”*.

Já ao tratar de outros desafios, P5 relatou a falta de profissionais. Ela comentou sobre a situação vivida de uma psicóloga e um assistente social para atender um território que tem mais de 1000 famílias; descreveu também demandas que vão além do acompanhamento familiar, com atendimento melhor, com ações de territórios, necessitando de outros profissionais. P3 também tratou da falta de profissionais e uma *“sobrecarga de trabalho”*. P6 ponderou que sentia falta de supervisão técnica e pontuou a diminuição dos eventos de treinamento com a pandemia de Covid-19³.

Sobre a precariedade do modelo de contrato, P2 descreveu que há poucos profissionais concursados e muitos contratados, condições que facilitam a rotatividade de profissionais gerando, com isso, a dificuldade de se criar vínculos com as famílias. P5 relatou que: *“Uma outra dimensão da precarização do trabalho, que conversa com a precarização dos serviços, da oferta do SUAS tem a ver com demandas que atravessam seu trabalho”*. P3 mencionou que o preenchimento de alguns desses cargos era feito por indicação política, destacando um caso no CRAS

³ A pandemia de COVID-19 causada pelo vírus SARS-CoV-2, foi uma crise sanitária global iniciada em 2019, na cidade de Wuhan, China. Diante de sua rápida disseminação, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a pandemia em 11 de março de 2020, status que se manteve até maio de 2023 (Organização Mundial da Saúde, 2020).

em que atuou, no qual a pessoa contratada cometia assédio moral. P3 descreveu: *“Então assim a própria coordenação do CRAS era indicação e não era pessoa concursada, apesar da (inaudível) especificar que não pode ser dessa forma. Mas aqui não é assim. Aqui as coisas acontecem, ficam impunes. Você veja que essa mulher que fez isso, ela já tem um histórico de assédio moral antes de, antes de mim e depois de mim, que ela está lá no mesmo cargo. Não aconteceu nada com ela. Ela violou um sigilo profissional, me colocou em risco. E ela, pasmem, estava na minha avaliação de estágio probatório, entende? O nível violência que a gente vive ali”*.

P3 também mencionou o caso de uma funcionária contratada por indicação política que passou mal no trabalho e quando conseguiu sair, veio a óbito em frente à unidade do CRAS. Acrescentou em seguida, a inferência de que há intenção proposital na indicação de pessoas em situações vulneráveis para determinados cargos, o que contribui para que os políticos que as indicaram, tenham poder dentro do CRAS: *“e assim a vida de quem também é contratado é infernal, eles são muito exigidos ali o tempo todo e me parece sim que eles escolhem de fato as pessoas mais vulneráveis para colocar nessas posições. Elas sentem uma dívida de gratidão muito grande, do tipo assim, ah, eu nunca conseguiria um emprego desse. Supostamente parece um emprego muito bom, mas não é. E aí eles têm que fazer tudo o que o político fala, tudo o que a prefeitura fala”*.

3.3.4. Trabalho da psicóloga e assistente social no CRAS

A respeito da natureza do trabalho da psicóloga no CRAS, todas as entrevistadas fizeram colocações que refletiam a variedade de tarefas e de desafios. P1 relatou que é um trabalho significativo, psicossocial, voltado para superação de vulnerabilidades. Foram citadas algumas tarefas realizadas: trabalho em grupo com articulação, estruturação do PAIF e do PIA (P1, P2 e P5), programação de atividades (P2), fortalecimento de vínculos de convivência (P1, P2, P3 e P4) e denúncia (P5). As diferenças sobre o trabalho da psicologia no CRAS e na clínica foram abordadas por P3, P5 e P6, que apontaram a necessidade de adaptação das profissionais para atuar no CRAS.

Sobre as funções do CRAS, P1, P2, P3, P4 e P5 concordaram entre si. Para elas, o aparelho tem um sentido de reverter um estado de vulnerabilidade e construir uma trajetória de autonomia. P1 descreveu como *“tentar tirar a pessoa da extrema*

vulnerabilidade e oferecer autonomia”.

P2 citou a frustração de não conseguir atender todas as demandas e os efeitos psíquicos disso nas profissionais. Ela afirmou: *“quando você vê a vulnerabilidade de perto, você muda. Você muda”*. Ela mencionou que, às vezes, tinha que mandar famílias para casa e sabia que, em casa, eles não teriam o que comer. P3 destacou que no CRAS em que atuava não atendia toda a demanda dos bairros de seu entorno. P3, P4 e P5 descreveram dificuldades em realizar trabalhos para além da distribuição de benefícios, sem conseguirem fazer propostas coletivas culturais, por exemplo. P4 citou a desorganização interna de sua unidade como um desafio. No entanto, P1, P2 e P4 destacaram certo impacto positivo na população atendida, tecendo comentários sobre ser um trabalho complexo e robusto (P1), fundamental (P2) e de forte vínculo com as famílias (P4).

Todos os participantes descreveram uma sobreposição de funções entre o trabalho das psicólogas e de assistentes sociais, mas com uma diferenciação na forma como tal trabalho é realizado.

Sobre isto, P1 destacou que os trabalhos dessas duas classes profissionais se misturam no começo, mas salientou, entretanto, que os assistentes sociais enfatizam mais na sua atuação na proteção dos direitos e na concessão de benefícios para os cidadãos. Ela considerou que a diferença entre o trabalho da psicóloga e o trabalho do assistente social é a escuta sensível diante de questões psicológicas trazidas pelas famílias atendidas.

P1, ainda, resumiu afirmando que todos os técnicos acabam fazendo um pouco de tudo. Todas comentaram sobre uma diferença no manejo ou no trato com os usuários. Para P2, o assistente social olha mais para a vulnerabilidade da família, enquanto a profissional de psicologia para o indivíduo. Para P5: *“as metodologias que nós temos para poder atuar e construir práticas, elas são diferentes, mas as finalidades dos trabalhos são semelhantes, dos assuntos sociais. Então, assim, a ambos vamos fazer, por exemplo, em grupos com a finalidade de trabalho, fortalecimento de vínculos. Só que os conhecimentos que o assistente social tem pra fazer são diferentes do que os psicólogos têm”*.

O trabalho dos assistentes sociais também foi abordado por P1 e P3. Segundo P1, esta atuação estava muito voltada para as questões de garantia de direitos, para acesso aos benefícios concedidos pelo Estado. Ela resumiu da seguinte maneira: *“Da concessão de benefícios, da avaliação de algumas*

vulnerabilidades para incluir entre pessoas com queixas eventuais ou encaminhar para os benefícios federais. E ajudar, oferecer apoio para as famílias conseguirem acessar esse tipo de situação, é, de benefício. Com agendamento de consulta, providenciar transporte em caso de pessoas, enfim, acamadas, com mais dificuldade de locomoção. Isso eram mais os assistentes sociais que faziam.” P3, por sua vez, comentou que os profissionais do Serviço Social não possuem muitas opções de carreira, como a clínica para psicólogas, por exemplo, e, por isso, são pessoas vulnerabilizadas.

3.3.5 Relações institucionais

No que se refere à estruturação do SUAS e suas relações com outras instituições, os participantes apresentaram diversos pontos. P5 relatou que a PNAS e uma série de normas e guias orientam o funcionamento do CRAS. Os demais participantes, P1, P2, P4, P5 e P6, abordaram o tema descrevendo as relações com instituições públicas, do terceiro setor, como as ONGs, com agentes políticos e com a comunidade nos municípios em que atuaram.

P1 e P6 ressaltaram que o trabalho da psicóloga no CRAS é *"muito diverso"* e, como P6 descreveu *"é um lugar perfeito para quem não gosta de rotina"*, exigindo um *"trabalho intersetorial e bastante articulação, que é muito importante, um trabalho em rede bem significativo"*. No entanto, P1 apontou a dificuldade de articular a rede de forma efetiva, pois os serviços tendem a ficar isolados. Ela destacou que cada CRAS tem autonomia para *"fazer as articulações com as diferentes políticas que existem naquele território"*. Em seu caso, havia uma articulação forte com a educação, com a saúde, no contexto das Unidades Básicas de Saúde (UBS), com a Secretaria da Mulher e com o Conselho Tutelar para o acompanhamento conjunto de casos de violência contra a mulher, à criança e ao adolescente. Também, evidenciou o apoio da própria comunidade local indicando famílias que precisavam de apoio ao CRAS.

P2 descreveu a necessidade de encaminhamentos para instituições parceiras, como no caso de encaminhamentos para psicoterapia e também relatou uma Organização não Governamental (ONG) que utilizava o próprio espaço do CRAS para auxiliar famílias, fornecendo apoio com educação frente a questões pedagógicas de crianças e adolescentes. Ela mencionou outras instituições que doaram cestas básicas, ressaltando que, por falta de políticas públicas que

atendessem a essa demanda no território, era preciso contar com a ajuda dessas parcerias para suprir as necessidades mais básicas das famílias, como o fornecimento de alimentação através de cestas básicas.

P4 mencionou que o trabalho da articulação entre as redes parceiras e gestões públicas é *"difícilima, duríssima, amarga"* e que causa uma sensação de frustração. Ela descreveu o corpo da assistência como a *"cola entre as demais políticas que estão falhando"*, mas que muitas vezes os agentes à frente de outros serviços não querem dialogar, prejudicando o acompanhamento conjunto das famílias. A participante destacou ainda que a falta de recursos e a sobrecarga de trabalho em outros serviços, como a saúde, dificultam a articulação. Ela pontuou que o CRAS é, em muitos casos, a porta de entrada para que as famílias tenham acesso aos seus direitos.

Já P5 e P6 enfatizaram que o trabalho no CRAS não é feito individualmente, mas em equipe, envolvendo outros profissionais, gestores e a própria comunidade. Para elas, a psicologia no CRAS deve ter um compromisso político de questionar as questões institucionais e fazer da problematização a base do seu trabalho. Ressaltando a construção de projetos coletivos e a participação dos moradores como cruciais para a efetividade do trabalho, assim como a vivência e o aprendizado prático que ajudem a profissional a repensar a realidade e a *"não se deixar levar pela rotina e por necessidade"*.

Por fim, P4 e P6 discorreram também sobre a dificuldade de articulação com o poder público, afirmando que muitas vezes o agente à frente das políticas *"não é técnico, é político"* e que para conseguir cooperação, era preciso destrinchar a situação de forma simples para que compreendesse a urgência e se mobilizasse. No entanto, P4 afirmou que essa abordagem pode cair em uma lógica assistencialista, que trata os cidadãos apenas como *"braço e mão de obra"*, não se debatendo, por exemplo, opções de cultura e lazer para a comunidade.

3.3.6 Reflexão crítica sobre políticas públicas

A categoria de análise reúne as falas dos participantes sobre o desmantelamento da política de assistência social. P1, P3, P4 e P5 trataram do tema em suas entrevistas. P4 teceu críticas ao governo do ex-presidente Jair Messias Bolsonaro, que durou de 2019 a 2022. Este foi um governo criticado por ela por seus cortes de gastos sociais, além de desorganizar o CadÚnico. Sobre isso, ela

comentou: *“como é que se mata uma política pública no Brasil? Você atropela o financiamento, você tira o financiamento das conferências estaduais, nacionais. Você bagunça os conselhos. Ele (o presidente Bolsonaro) bagunçou o cadastro único. Ele tirou essa potência, nosso maior cadastro do planeta”*. Para a participante, foi difícil trabalhar tendo poucos recursos, mas quando o financiamento cai a quase zero, fica praticamente impossível.

P5 também apresentou a crítica ao governo do ex-presidente Jair Bolsonaro ao relembrar a pandemia de Covid-19 em 2020. Ela comentou que o governo federal havia reduzido o programa Bolsa Família e, com a pandemia, teve que entrar com o auxílio emergencial. Segundo a participante: *“o jeito que foi feito foi extremamente atrapalhado pelo governo federal”*.

Sobre os governos municipais, P1 relatou a questão da gestão da administração pública, que, a seu ver, era uma das grandes dificuldades. Tinha alguns momentos que ele e sua equipe tinham que *“aderir”* a algumas propostas para executar junto com a população, com as quais eles não concordavam plenamente. A dificuldade de fazer uma construção inteligente das propostas era agravada pelos atravessamentos políticos. Ele citou o *“voto de cabresto”* como um desses atravessamentos. No caso do município de atuação de P4, havia uma política de contratação de técnicos do CRAS por tempo determinado, até que o Ministério Público deu uma ordem judicial para que o município contratasse concursados. Os contratados muitas vezes eram indicação política de vereadores. P3, ao tratar das instituições terceirizadas que administram os CRAS, apontou o envolvimento de políticos nas escolhas dessas empresas.

Ao fazer uma reflexão sobre a função social da política de assistência social, P3 comentou que o SUAS é muito bom, mas não responde a todos os problemas. Segundo P3, as respostas para a questão da pobreza não funcionam tão bem, dada a complexidade do assunto. Ela afirmou que a política do SUAS é boa, mas nunca será plenamente colocada em prática, porque a política nunca vai deixar.

3.3.7. Percepção das desigualdades sociais e atuação no território

P3, P4 e P5 apresentaram reflexões acerca das desigualdades sociais e a percepção sobre tal realidade enquanto atuavam no território. P4 afirmou que existe certa proteção do Estado para a classe média, mas que a população da periferia vive como se estivesse na ditadura militar. Não há nenhuma proteção, nenhuma

garantia de segurança; contou sobre crianças mortas por força do Estado. Para P3, a vulnerabilidade social leva à violação de direitos e, com isso, muitas pessoas se veem sem saída, recorrendo ao crime. Ela mencionou também a situação precária de mães solo, que precisam se deslocar para longe de casa e não tem com quem deixar os filhos. P5 comentou sobre o sofrimento relacionado ao contexto social produzido pela desigualdade.

P5 afirmou que os serviços no SUAS são focados nos benefícios de forma “*hiper individualizada*”. Ele asseverou que a Assistência Social deve ter uma visão menos individualizada e menos orientada por uma direção moral. Como exemplo, ele destacou a necessidade de uma noção ampliada de família, mais contemporânea e adaptada às necessidades reais da população. Ele ainda ponderou sobre a necessidade de se reconhecer os usuários como sujeitos ativos, que estão fazendo sua própria história.

Sobre a atuação diante das vulnerabilidades sociais, P4 compartilhou o cotidiano de se ter mais famílias em insegurança alimentar do que cestas básicas disponíveis. Conforme suas palavras, era ela que decidia quem iria passar fome e acabava orientando os usuários não beneficiados a procurarem ONGs ou igrejas. Ela definiu tal situação como sendo um sofrimento psíquico para si mesma, algo insalubre. P4 afirmou: “*Então aí eu sou o poder público que tá dizendo que não vai ter comida pra você. Então é pesado... e como psicólogo, né, isso é super insalubridade. Realmente para qualquer pessoa é insalubre. E é de fato, sim, um sofrimento psíquico*”. Ela afirmou ainda que quando o CRAS chega na casa de alguém, é porque todo o resto já falhou: a saúde, a segurança, o saneamento básico, o trabalho.

P4 e P5 refletiram ainda sobre propostas para uma melhoria deste quadro social. P1 e P2 evidenciaram a garantia de direitos. P4 pontuou a necessidade de uma reforma tributária, distribuição de renda e um “*alargamento do Estado*”. P5 também defendeu um aumento da participação estatal nas políticas sociais, citando o fortalecimento do CRAS para o enfrentamento de vulnerabilidades sociais. Ela mencionou também a proposta da renda mínima universal.

4 DISCUSSÃO

Para Silva (2013), a assistência social é compreendida como política estruturante no enfrentamento das desigualdades sociais e na garantia de direitos no Brasil, sendo institucionalizada por meio do SUAS, que dentre seus equipamentos, conta com os CRAS no âmbito da proteção social básica. Por meio deste equipamento, são ofertados serviços continuados voltados ao fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, a prevenção de situações de risco e o encaminhamento para benefícios e serviços especializados quando necessário. Parte-se da premissa de que essa atuação articuladora demanda conhecimento do território, capacidade de articulação intersetorial e práticas que integrem programas e projetos locais. Conforme Oliveira e Oliveira (2016), tais condições favorecem a incorporação regulamentada da psicologia às equipes do CRAS reconhecendo a interface entre saúde mental e fatores sociais nas situações de vulnerabilidade. Neste contexto, a presente pesquisa teve como objetivo geral de investigar como as psicólogas que atuaram nos CRAS lidaram com as desigualdades socioeconômicas enfrentadas pela população atendida. Com base na realização de seis entrevistas com psicólogas que atuaram no CRAS, considera-se que o objetivo foi atingido, na medida em que as entrevistas possibilitaram mapear percepções sobre demandas, condições de trabalho e estratégias adotadas pelos profissionais.

Ressalta-se que a captação de participantes revelou-se significativamente limitada. O recrutamento ocorreu por inscrição voluntária, realizada através de um formulário digital, que foi divulgada por meio de indicação de profissionais da área; ao todo, dezoito psicólogas inscreveram-se, sendo que apenas uma foi excluída por não atender ao critério de inclusão, ausência de experiência em atuação no CRAS.

Foram acionadas as dezessete psicólogas que atendiam aos critérios de seleção dos participantes, por meio dos contatos pessoais informados em seus cadastros, com convite para participarem da etapa de entrevistas. Em retorno, treze potenciais participantes recusaram, justificando indisponibilidade de agenda, receio de que participar da pesquisa pudesse refletir negativamente em sua imagem profissional enquanto profissional atuante com a assistência social ou ausência de interesse em participar da pesquisa naquele período. Posteriormente, realizou-se um trabalho de repescagem entre as profissionais que haviam recusado, o que possibilitou a adesão voluntária de duas delas.

Desta forma, supõe-se que a atuação da psicóloga no CRAS se organiza, em parte, como um nicho profissional relativamente reduzido e segmentado; tal configuração pode ter contribuído para a dificuldade vivenciada pelos pesquisadores em encontrar novos possíveis participantes e concentrou as indicações em redes de contatos já estabelecidas. Essas recusas e limitações de acesso não parecem dever-se apenas a fatores operacionais, mas também a um contexto mais amplo de precariedade, sobrecarga, desgaste e insegurança profissional no contexto do SUAS, de precariedade e de modo que a amostra tende a representar, sobretudo, perspectivas de quem se desvinculou dessa política pública.

Quanto às características de amostra, verificou-se predomínio de profissionais do gênero feminino, padrão consonante com o perfil nacional da profissão de psicólogo no Brasil. Supõe-se que essa predominância reflita a distribuição registrada pelo Censo da Psicologia Brasileira (CensoPsi), realizado pelo Conselho Federal de Psicologia (2022), que aponta aproximadamente 80% dos respondentes identificados como sendo do gênero feminino. Observou-se ainda que os participantes entrevistados possuem formação complementar ou pós-graduação, o que evidencia o investimento em educação continuada entre profissionais que atuaram no CRAS. Tal constatação é relevante, na medida em que a formação continuada amplia o repertório técnico, a capacidade de articulação intersetorial e as estratégias de atendimento adotadas. Faz-se importante ressaltar que a busca por atualização profissional constitui preceito ético previsto no Código de Ética Profissional do Psicólogo (Conselho Federal de Psicologia, 2005) o qual orienta o dever de zelar pela qualidade da prática e pela formação permanente.

Silva e Albanese (2020), Bock (2009) e Souza (2009) afirmam que a formação acadêmica em psicologia, especialmente na graduação, tem sido criticada por priorizar o modelo clínico e a psicoterapia individual. Silva e Albanese (2020) destacam que os cursos de formação ainda se concentram excessivamente nesse modelo, enquanto Bock (2009) aponta que essa formação acadêmica dá mais ênfase à apropriação de conteúdos curriculares, como apreensão teórica, do que ao desenvolvimento de uma postura crítica. Oliveira (2018) converge nesse pensamento quando afirma que a atuação das psicólogas deveria assumir uma postura ética e política, que reconheça que o sofrimento vivido por sujeitos em contextos de vulnerabilidade é consequência de desajustes e injustiças sociais, ao invés de buscar causas intrínsecas ao sujeito, culpabilizando-o a respeito de sua

condição adversa e sofrimento consequente.

Neste sentido, os participantes consideraram que a formação na graduação em psicologia que receberam foi pouco desenvolvida para a atuação no CRAS, destacando que seus cursos eram majoritariamente direcionados à prática clínica ou ao contexto da saúde (Sistema Único de Saúde). P1, por exemplo, relatou ter tido acesso quase nulo a conteúdos sobre o CRAS de uma forma geral, mencionando *“pouquíssimo acesso à informação de como o trabalho do SUAS acontecia”* enquanto que P2, P3 e P6 afirmaram ter aprendido sobre esse campo de atuação apenas a partir das experiências de estágio e trabalho no CRAS.

Esses relatos evidenciam uma ausência significativa de contato com a realidade da Assistência Social, revelando lacunas na formação das psicólogas entrevistadas e reforçando a importância de capacitar estudantes para intervenções voltadas à atuação psicossocial. Como destacam Solon *et al.* (2023), o desenvolvimento de práticas coletivas e comunitárias, especialmente no trabalho com famílias em situação de pobreza, representa uma demanda historicamente marginalizada no campo da psicologia, evidenciando que a ausência de uma perspectiva psicossocial durante a graduação limita a preparação profissional para a assistência social, e revela um descompasso entre as demandas reais do território e a prática da psicóloga.

Para quatro das seis entrevistadas (P1, P2, P3 e P5), o conhecimento aprofundado sobre as políticas públicas do SUAS e suas ramificações ocorreu somente após a graduação em psicologia, por meio da prática no CRAS, cursos, leituras, congressos e troca de experiências com outros profissionais. Supõe-se, portanto, que a lacuna deixada pela formação acadêmica durante a graduação em psicologia levou muitos profissionais a buscar na especialização e/ou na experiência prática - seja por meio de estágios ou no exercício da profissão - a ampliação do conhecimento necessário para lidar com as demandas desse campo de atuação da psicóloga.

Os relatos de P1, P2, P3 e P4 apontaram para uma formação em psicologia que ofereceu pouco preparo teórico e prático para a atuação na assistência social, tornando a prática profissional, muitas vezes, o principal espaço de aprendizagem. No entanto, P1 e P4 reconheceram que se formaram na última década e que consideravam, portanto, que desde houve alterações na formação da psicóloga. Dessa forma, compreende-se que essa lacuna formativa, que implica reformulações

teóricas e práticas, bem como revisões metodológicas e redefinições na identidade profissional das psicólogas, conforme discutido por Yamamoto (2012) e Macedo *et al.* (2011), pode estar sendo progressivamente mais contemplada na formação atual de psicólogas. Tais alterações estão em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em psicologia, as quais estabelecem o desenvolvimento de competências que permitam ao profissional atuar em diferentes setores, preparando-o para responder a demandas sociais concretas em variados contextos de trabalho, incluindo o setor privado, o terceiro setor e o âmbito das políticas públicas (Brasil, 2023).

A respeito das adequações que os seis participantes consideraram necessárias, há consenso sobre a importância de incluir conteúdos sobre o SUAS e a assistência social no currículo dos cursos de psicologia, com a criação de disciplinas específicas voltadas à atuação da psicóloga nesse campo. Além disso, P5 e P6 também ressaltaram que os cursos precisam estar atualizados diante das transformações sociais ocorridas na sociedade brasileira.

Souza (2009) também defende que os programas de graduação em psicologia, tendentes a prática clínica, precisam superar o modelo de atendimento individualizado, incorporando uma abordagem social que prepare os profissionais não apenas para atuar no campo clínico, mas também para se tornarem eficientes agentes de mudança social, que intervenham de forma ampla e inclusiva no seio coletivo. Nesse sentido, P5 ressaltou que a formação da psicóloga deve ser repensada justamente para conectar os profissionais à realidade social do país. Para P4, repensar a atuação da psicologia transcende a inserção de matérias específicas na grade curricular dos cursos de psicologia, tem a ver com o desenvolvimento de uma postura crítica, contextual, isto é, tem a ver com uma graduação que resgate os contextos sociais, políticos, e os marcadores históricos de violência que impactam a atuação na assistência social, pautando-se em uma postura de abertura ao outro e de sensibilidade ao contexto das populações atendidas.

Complementando essa ideia, P4 e P5 concordaram quanto ao risco de uma formação acadêmica que não está a par das complexidades sociais. Assim, para atuar em consonância com a realidade, eles ponderaram sobre a importância de conhecer as políticas públicas, tanto por meio do ensino formal quanto pela vivência concreta das questões e demandas dos territórios em que atuam. Desta forma, acredita-se ser possível adotar uma formação social e crítica, em que de um lado se

promova a experiência teórica e explícita sobre as características e desafios desse campo de atuação; de outro, a imersão nesses campos e o aprendizado a partir deles, por meio de uma postura sensível e crítica para lidar com as questões sociais.

Assim como os participantes, Silva e Albanese (2020), Bock (2009), Souza (2009), Oliveira (2018), Yamamoto (2012), e Macedo *et al.*, (2011) tecem críticas à formação em psicologia centrada na clínica tradicional e defendem um ensino que promova uma visão crítica e uma atuação mais eficaz da psicóloga no cerne das questões sociais, de forma a possibilitar transformações e a redução dos prejuízos sociais experienciados por sujeitos em vulnerabilidade.

O que se pode destacar, contudo, a partir da análise das falas dos participantes é que, embora não tenham recebido um aprofundamento sobre o SUAS ou o CRAS durante a graduação, eles reconhecem como essencial a experiência prática no campo da psicologia social, seja por meio de estágio ou trabalho formal nas instituições correspondentes. P4 e P5 esclareceram que a prática real os confronta com realidades e vulnerabilidades muitas vezes distantes das realidades vivenciadas pelos profissionais, exigindo não apenas o conhecimento teórico, mas também a integração com outras áreas do saber, como Assistência Social e História. Essas interlocuções sugerem um elo fundamental para a construção de uma compreensão mais crítica das questões que afetam as comunidades vulneráveis, e a saúde mental dessas pessoas.

O entendimento a que se chega é que, embora a inclusão de mais informações na formação acadêmica seja crucial para preparar os alunos de forma teórica e técnica, é igualmente fundamental oferecer experiências práticas relacionadas à atuação no CRAS. Assim, permite-se uma compreensão mais aprofundada do contexto territorial e das reais necessidades da população atendida. Complementarmente a isto, P1, P2, P3, P5 e P6 mencionam que a educação continuada e a participação em congressos, surgem como um mecanismo para preencher as lacunas da graduação, possibilitando uma comunicação constante com outros profissionais e promovendo um pensamento crítico sobre essa forma de atuação.

Portanto, verificou-se que sim há uma dificuldade na atuação da psicóloga no CRAS, principalmente devido à lacuna na formação acadêmica, que deixa os profissionais com dúvidas sobre como se posicionar e atuar nesse contexto, mas a prática e a formação continuada propiciaram o aprendizado sobre como atuar nesse

escopo de trabalho. Assim, quanto à formação e ao exercício profissional das psicólogas, o que se observa é que a assistência social surge como um campo promissor de atuação, pois oferece a oportunidade de uma prática profissional alicerçada no contexto social, permitindo, por meio de políticas públicas oportunas, a redução dos sofrimentos gerados pelas vulnerabilidades que afetam os indivíduos (Oliveira, 2018). Deste modo, de acordo com Souza (2009), há necessidade de que os cursos de graduação em psicologia integrem conteúdos sobre políticas públicas, questões sociais e contextos comunitários, enriquecendo a experiência e a prática acadêmica, ao mesmo tempo em que formam profissionais capazes de atuar como agentes eficazes de mudança social (Souza, 2009).

Sobre as convergências e divergências na atuação de assistentes sociais e psicólogas no âmbito do CRAS, Sousa *et al.* (2021) destacam que há incertezas sobre o papel da psicóloga nesses equipamentos de assistência social, o que leva a profissional a lidar com uma sobrecarga de tarefas fora de seu escopo, como cadastramento de pessoas em programas sociais e condução de cursos profissionalizantes, a fim de garantir que a população não fique desassistida.

Com base nas entrevistas, observa-se que, no início, houve falta de clareza para P1 e P6 sobre suas funções, pois ambas relataram que os trabalhos se misturavam, com psicólogas e assistentes sociais realizando diversas tarefas, além de os demais profissionais não compreenderem completamente o papel da psicóloga, tendo a expectativa de que este estivesse ali para realizar psicoterapia.

Um ponto comum entre todos os entrevistados é a ênfase na importância da colaboração entre esses profissionais. Eles destacaram que, mais do que uma divisão bem definida de áreas de conhecimento, o que é essencial é a troca e a colaboração entre os colegas. Isso sugere que a interdisciplinaridade é fundamental para um atendimento eficaz das questões apresentadas pela população (Solon *et al.*, 2023). Como relatado por P6, na prática, a atuação era mais integrada e colaborativa do que separada em funções fixas entre psicologia e serviço social.

Por outro lado, as entrevistadas revelaram que, além de complementares e colaborativos, os trabalhos das psicólogas e assistentes sociais são também distintos. P1 e P2 enfatizaram que a presença da psicóloga traz uma dimensão subjetiva e emocional, enriquecendo o atendimento psicossocial nos territórios, enquanto as funções dos assistentes sociais estariam mais voltadas para a proteção dos direitos e a facilitação da concessão de benefícios aos usuários. P1 pontuou que

o diferencial da psicóloga em relação ao assistente social é sua habilidade de escuta qualificada e sensível para lidar com questões psicológicas, o que resulta em um manejo diferenciado no trabalho com famílias que apresentam demandas psicológicas. P2 concordou com essa visão, acrescentando que, comparado ao trabalho do assistente social, a psicóloga tem um olhar mais apurado, o que permite uma compreensão mais profunda das demandas individuais e coletivas, e, quando já possui um bom conhecimento do território e suas necessidades, contribui para uma abordagem mais eficaz.

Sobre as convergências e divergências nas atuações dessas duas categorias de profissionais no CRAS, P5 e P6 esclarecem que, embora ambos compartilhem o mesmo objetivo, de trabalhar com grupos com o objetivo de fortalecer vínculos, cada um adota perspectivas diferentes. Os conhecimentos de ambos se complementam a partir de perspectivas distintas, mas interdependentes. A interdisciplinaridade e o trabalho coletivo, portanto, não parecem ser apenas dinâmicas, mas elementos fundamentais para garantir a efetividade do atendimento psicossocial nos territórios.

Quanto às relações laborais e rotatividade dos funcionários, esta articulação interprofissional tanto entre psicólogas e assistência social, quanto com os demais profissionais atuantes no CRAS, é apontada por Oliveira e Ferreira (2021), ao verificar a existência de tensões profissionais que se configuram como desafio cotidiano nestes equipamentos, uma vez que a equipe é designada a realizar ações integradas, mas os referenciais teóricos e metodológicos de cada profissão podem não ser compatíveis. Ademais, Silva e Albanese (2020) mencionam que os profissionais enfrentam a necessidade de conciliar distintas perspectivas de atuação no cotidiano do CRAS, no qual a sobreposição de tarefas e a falta de clareza sobre atribuições podem provocar tensões nas relações de trabalho. Embora estas análises corroborem com os relatos de P2 e P6 sobre a necessidade de interação com os demais profissionais presentes na instituição, dentre elesicineiros, técnicos de referência e profissionais do serviço social, P2 e P4 destacaram o bom relacionamento entre a equipe em que trabalhavam. Em sua menção P4 atribuiu a boa convivência laboral ao fato de seu coordenador ser concursado e, portanto, ter conhecimento das políticas de assistência social, sugerindo assim fluidez na execução das funções. Ainda assim, P2 mencionou o prejuízo às atividades, causado pela falta de comunicação intersetorial e sobrecarga laboral, e P5 frisou a

falta de comunicação entre as áreas. Desta forma, hipotetiza-se que a comunicação desarticulada da equipe no CRAS pode gerar dificuldades nas relações, explicitando os desafios de um trabalho multidisciplinar. P3 acrescentou que esta falta de comunicação resulta na realização do trabalho de forma mais individualizada, por não haver momentos de reunião nem coordenação para que os profissionais sejam orientados. Pode ser acrescido às possíveis causas de atrito para a equipe multidisciplinar, a sobrecarga que culmina em realização de demandas fora do escopo daquele profissional, que passa, portanto, a acumular funções, como relatado por P6.

Na prática, a multiplicidade de funções com fronteiras não muito bem delimitadas, a sobrecarga e a exigência de atender grandes demandas sem suporte material adequado, relatadas principalmente por P3, reforçam a vulnerabilidade em que a equipe do CRAS pode estar exposta e que podem contribuir para a instabilidade dos vínculos laborais, gerando conflitos internos. P3 mencionou o preenchimento de alguns cargos por indicação política. Tais apontamentos dos participantes estão alinhados aos descritos por Senra e Guzzo (2012), que apontam a existência de conflitos internos, falta de apoio gerencial, comunicação precária entre equipes e a dificuldade de articulação interprofissional como fatores que impactam a coesão da equipe, gerando desmotivação, comprometendo o engajamento profissional e impactando negativamente na qualidade do serviço prestado pelo CRAS.

Em termos de gestão da equipe no CRAS, os participantes apresentaram relatos de assédio moral e desgaste emocional, e também evidenciaram atritos tanto dentro da equipe do CRAS quanto na relação com instituições privadas parceiras. Um destaque deve ser feito ao relato de P3 sobre o assédio moral sofrido por funcionários terceirizados, incluindo situações de exaustão, mencionando um caso de comprometimento da saúde física que parece ter levado a funcionária a óbito. Oliveira e Ferreira (2021) complementam essa perspectiva, destacando que a falta de estrutura adequada, somada à falta de recursos e políticas internas apropriadas contribui para a exaustão física e psicológica dos profissionais e corroboram para que a precarização do ambiente laboral impacte diretamente na saúde, na estabilidade e na relação entre os trabalhadores. Este cenário aponta para as condições às quais os profissionais deste equipamento são submetidos: sobrecarga laboral e insegurança frente a pouco suporte institucional, resultando em

vulnerabilidade pessoal, fragilidade do vínculo profissional (Motta; Brandolt; Pizzinato, 2021).

A ausência de plano de carreira, supervisão e de suporte institucional contribui para o desligamento de profissionais, aumentando a rotatividade e comprometendo a continuidade do atendimento, além de fragilizar o vínculo com as famílias usuárias do CRAS (Motta; Brandolt; Pizzinato, 2021). Os relatos dos participantes apontaram que a rotatividade e as tensões nas relações laborais são consequência da precarização, da sobrecarga de trabalho e da insuficiência de políticas institucionais de apoio. Os participantes atribuíram a relação deste fenômeno à restritas possibilidades de carreira, preparo para o cargo e à predominância de contratos temporários frente ao número reduzido de profissionais concursados.

Segundo P3, os funcionários terceirizados enfrentam precarização e insegurança no vínculo contratual em relação aos funcionários concursados. Essa condição pode fragilizar os vínculos estabelecidos com as famílias e compromete a continuidade das ações. Motta, *et al* (2021) associam a alta rotatividade à precariedade dos contratos, instabilidade laboral no SUAS, baixos salários, sobrecarga de demandas e ausência de suporte institucional. A troca frequente de profissionais compromete a continuidade do acompanhamento das famílias e a consolidação de vínculos comunitários, sendo vivida pelos usuários como descontinuidade do cuidado gerando perda de referência e impactando diretamente a credibilidade do CRAS no território (Sato; Souza *et al.*, 2017; Sousa *et al.*, 2021).

A dificuldade das psicólogas em atuar estabelecendo relações de parceria com profissionais de outras áreas foi apontada por P4 como um obstáculo significativo no contexto institucional. Segundo seu relato, muitas psicólogas ainda mantêm uma lógica de atuação centrada no modelo da psicologia clínica tradicional, pautado na escuta individual e no trabalho em consultório, o que gera resistência ou dificuldade de adaptação às exigências do trabalho em equipe na Assistência Social. Esta observação está em linha com o destacado por Sousa *et al.* (2021), de que ainda é frequente o uso da lógica da psicologia clínica nas práticas psicológicas, o que implica em intervenções pontuais e distantes do contexto psicossocial do público atendido, em contraste com a lógica socioassistencial, marcada pelo trabalho em rede e pela interdisciplinaridade.

Como relatado por P5, há situações em que apenas uma psicóloga e um

assistente social são responsáveis por atender mais de mil famílias, o que dificulta não apenas o acompanhamento familiar, mas também a realização de ações territoriais mais amplas. P3 também apontou a sobrecarga de trabalho, reforçando que a escassez de profissionais compromete tanto o desempenho da equipe quanto a qualidade do atendimento prestado à população. Esses relatos indicam que as relações de trabalho no CRAS são marcadas por tensões, possivelmente associadas à interdisciplinaridade, mas principalmente à sobrecarga de trabalho e à elevada rotatividade de profissionais. Nesse sentido, P2 observou que os servidores são em sua maioria contratados de forma temporária, o que pode ajudar a explicar essa rotatividade.

Quanto às condições estruturais e de trabalho no CRAS, Oliveira e Ferreira (2021) apontam que as limitações institucionais, como a insuficiência de espaços adequados e de materiais, comprometem a execução das atividades, a prática profissional e a qualidade do atendimento oferecido. Segundo os autores, a carência de infraestrutura adequada repercute diretamente no cotidiano dos trabalhadores, dificultando a oferta integral dos serviços de proteção social básica. Em consonância com esse raciocínio, P5 apontou que a precarização das condições de trabalho está relacionada à precarização dos serviços ofertados. De modo semelhante, P2 e P3 ressaltaram as restrições estruturais e a escassez de recursos materiais, como a falta de salas e meios de transporte, que inviabilizam a realização adequada das ações. A partir do relato de P3, foi possível identificar ainda a ausência não apenas de recursos para o desempenho do trabalho, mas também de condições mínimas para a permanência no local, como o acesso à água potável e a presença de mofo no local de trabalho. Tais aspectos reforçam o quadro de precarização e insalubridade no ambiente laboral, que pode afetar tanto o bem-estar físico e psicológico da equipe quanto a qualidade do atendimento prestado à população.

Acrescentando-se às limitações de espaço físico e à escassez de recursos, P3 também abordou questões relacionadas à segurança. A participante relatou que pelo CRAS no qual atuava estar situado em uma região periférica e contar majoritariamente com uma equipe composta por mulheres negras, a proteção dessas profissionais era, em muitas situações, assegurada pelos traficantes locais, já que o próprio equipamento não dispunha de meios para garanti-la. Em seu depoimento, descreveu episódios em que a equipe enfrentou riscos ao se deslocar pelo território, chegando, por vezes, a ser impedida de realizar determinados

atendimentos em áreas de morro. Nesse sentido, Miranda e Félix-Silva (2012) apontam que a experiência das trabalhadoras e usuárias em territórios periféricos é marcada por processos de racialização e exclusão que atravessam o próprio exercício da clínica e da política de cuidado, evidenciando a necessidade de uma prática psicológica que reconheça as subjetividades periféricas e enfrente os limites impostos por um cenário historicamente desigual.

Desta forma, hipotetiza-se que a falta de infraestrutura para a execução do trabalho, a limitação de recursos humanos e os riscos associados à execução do trabalho causam impactos na execução de atividades socioeducativas, além de aumentar o desgaste físico e emocional dos profissionais atuantes. Portanto, relacionados a esses aspectos, a presente pesquisa se deparou com resultados semelhantes ao demonstrado por Silva e Albanese (2020). A autora pontua que, além das condições materiais precárias, a organização do trabalho e a falta de políticas internas que considerem a logística e a segurança do trabalhador contribuem para a fragilidade das condições de trabalho no CRAS e dificultam tanto a articulação interprofissional quanto o atendimento contínuo às famílias.

No que se refere às relações institucionais, foi possível identificar a partir dos relatos dos entrevistados a importância e os desafios do trabalho em rede, as estratégias adotadas pelas psicólogas frente às limitações do CRAS e o papel político e técnico na articulação com outras redes e instituições. A análise dos discursos das entrevistadas evidenciou que a atuação no CRAS demandou uma articulação intersetorial significativa, ou seja, um trabalho bem estruturado com as instituições inseridas no território deste serviço. Essa rede de apoio abrangeu o diálogo com serviços do setor público, como saúde, educação, secretarias, conselhos, e com agentes políticos. Incluiu, ainda, o terceiro setor, a exemplo de ONGs, e reconheceu a comunidade local como um ator também importante para alcançar as famílias em suas demandas específicas. Essas articulações demandaram que as profissionais compreendessem o posicionamento de cada rede no território, o que corroborou com a autonomia do CRAS. Em sua função de gestão de território, o serviço se torna uma peça-chave para o fortalecimento da capacidade de atuação estratégica dentro do município, assumindo o papel de porta de entrada para a garantia de direitos de seus usuários (Abrucio *et al.*, 2023).

Em contraponto, percebeu-se que a efetivação do serviço foi, por vezes, inviável sem o suporte dessas parcerias, o que levanta uma reflexão acerca das

limitações do CRAS. Essa dependência não se restringe somente à escassez de recursos, mas reflete uma problemática mais ampla no campo das políticas sociais, que, no contexto do neoliberalismo, tem sido marcada pela mínima interferência do Estado, ou seja, com baixos investimentos no serviço. Paiva *et al.* (2021) afirmam que esta dinâmica descaracteriza o próprio sistema e força os profissionais a buscarem apoio em outras esferas para suprir as lacunas, o que impacta diretamente na autonomia e efetividade dos serviços públicos prestados. Além disso, esta postura governamental é prejudicial, pois contribui para que a população não mais compreenda os serviços públicos como um direito, mas sim como favores (Paiva *et al.*, 2021).

A articulação com as redes se mostrou um dos maiores desafios enfrentados na atuação das psicólogas, identificados nos discursos de P1, P4 e P6. Segundo estes, esse impasse se deveu, em grande parte, ao isolamento dos serviços, que impediram o diálogo e o acompanhamento conjunto das famílias, um ponto fundamental para a efetividade do trabalho, além de destacar-se que a falta de recursos e a sobrecarga de trabalho em outros serviços, como a saúde, dificultaram a articulação intersetorial. Essa falta de cooperação gerou frustração nos participantes, psicólogas do CRAS, que compreenderam o serviço como uma peça central na articulação entre as políticas de garantia de direito. Neste sentido, é possível refletir que os isolamentos e a falta de cooperação entre as gestões podem ser identificados como um resultado da sobrecarga dos profissionais por razão da incompatibilidade entre oferta e demanda de assistência nos serviços públicos o que pode indicar limitações e escassez de recursos, tanto humanos, como materiais. Segundo Motta *et al.* (2021), a escassez de profissionais em relação à demanda de usuários tem gerado um profundo desgaste e sobrecarga nas equipes dos serviços públicos, comprometendo diretamente a capacidade de realizar um trabalho intersetorial. Essa situação de desequilíbrio leva os serviços a se isolarem em seus próprios eixos de atuação, revelando uma percepção de isenção de responsabilidade por parte das gestões frente aos desafios estruturais dessa disparidade (Motta *et al.*, 2021).

A articulação em rede apresentou-se também como uma estratégia central adotada pelos participantes diante das limitações e da escassez de recursos do CRAS. Os relatos apontaram que os profissionais se viram muitas vezes impossibilitados de ajudar as famílias, precisando contar com instituições parceiras

para situações emergenciais, como o fornecimento de cesta básica para quem estava sem ter o que comer. Esse contexto ressalta o caráter essencial dessas parcerias, mas também demonstra lacunas do próprio serviço.

A dependência de parcerias para situações emergenciais, como o fornecimento de cesta básica, dialoga com a crítica ao modelo neoliberal que, sob o pretexto da mínima interferência do Estado, promove uma abordagem assistencialista, na qual a proteção social se restringe a soluções paliativas, em detrimento de ações estruturais (Sousa; Costa, 2023). Neste sentido, a partir dos relatos de P5 e P6, foi possível refletir que a atuação da psicóloga no CRAS pode também ser compreendida para além da articulação prática. Sua formação demanda um compromisso político para provocar reflexões e problematizar as questões institucionais e estruturais, como a lógica assistencialista de alguns gestores. Essa postura se alinha à evolução da própria profissão de psicóloga, que precisou repensar seu papel histórico elitista e individualista para atuar de forma mais ética em contextos de desigualdade (Oliveira; Oliveira, 2016). Cabendo também ao profissional considerar a dimensão subjetiva da vulnerabilidade e utilizar conhecimentos de psicologia comunitária e social para construir projetos coletivos, e abrir diálogos intersetoriais. Essa abordagem é crucial para enfrentar o paradoxo profissional de oferecer cuidado individual para um sofrimento que é coletivamente produzido (Miranda; Félix-Silva, 2022).

Nesta direção, segundo P4 e P6, o trabalho de articulação com o poder público revela-se uma estratégia fundamental, uma vez que, conforme os relatos, muitos agentes políticos apresentam dificuldades em compreender o funcionamento dos serviços públicos, como é o caso do CRAS. A falta de conhecimento técnico, que parece influenciar a priorização dessas pautas na agenda política, exigiu das psicólogas uma postura mais ativa e mediadora. Nesse contexto, tornou-se necessário explicitar e traduzir as demandas e necessidades do serviço, com o objetivo de facilitar a compreensão desses agentes e mobilizá-los para viabilizar os recursos indispensáveis ao funcionamento das unidades.

Reflete-se que esta postura por parte dos agentes políticos é reforçada, segundo as participantes, pela concepção de que eles não precisam deter conhecimentos técnicos, isto é, conhecimentos prévios acerca das políticas públicas e das normativas que orientam a atuação do CRAS. Hipotetiza-se que essa perspectiva pode ser compreendida como uma lógica neoliberal que busca o

enfraquecimento progressivo das políticas de assistência social, quando o direito à proteção básica de pessoas em situação de vulnerabilidade é muitas vezes preterido ou não assistido em detrimento de outras pastas e agendas, revelando baixo comprometimento do Estado com as políticas de assistência social. Essa desresponsabilização, segundo Sousa e Costa (2023) faz com que a população seja vista de forma sucateada, reduzida a uma demanda emergencial e pontual, o que ignora a complexidade de suas vulnerabilidades. Nesse contexto, a isenção de responsabilidade dos agentes políticos se torna evidente, ao não escolherem se aprofundar nas questões inerentes às desigualdades socioeconômicas, deixando de lado a própria concretização das leis que deveriam promover e garantir direitos aos cidadãos (Sousa; Costa, 2023).

A superação da lógica assistencialista deve também considerar as dimensões culturais da desigualdade socioeconômica e vulnerabilidades sociais, ou seja, é necessário articular discussões sobre outras garantias de direitos, como o acesso a lazer e cultura, combatendo a visão produtivista que reduz os cidadãos a trabalhadores que precisam apenas de sustentos básicos para continuarem produzindo. Essa perspectiva critica o modelo neoliberal por fortalecer a noção de que a pobreza é um problema individual e por desconsiderar que as desigualdades são uma contradição estrutural do sistema (Oliveira; Ferreira, 2021). A luta por direitos mais amplos, como cultura e lazer, é parte essencial do objetivo do SUAS de superar a abordagem que prioriza apenas respostas a casos de necessidade extrema (Hespanha, 2012).

Portanto, foi possível compreender que a atuação da psicóloga no CRAS, embora seja essencial para a garantia de direitos, é comprometida pelas falhas nas relações institucionais. A sobrecarga e a falta de recursos levam os profissionais a depender de parcerias para suprir demandas emergenciais, o que reforça lógicas assistencialistas e a desresponsabilização do Estado. Nesse contexto, o compromisso social e político das psicólogas que atuam no CRAS são cruciais para que o trabalho em rede vá além da assistência e atue na superação das fragilidades do sistema.

No âmbito da percepção das desigualdades sociais e atuação no território, a desigualdade social frequentemente se articula com arranjos socioeconômicos estruturais reflexo de falhas pontuais na gestão pública, os quais podem produzir e normalizar padrões de privação. A combinação de recursos escassos, serviços

sociais precarizados e marginalização histórica parece favorecer a consolidação de territórios desprotegidos, nos quais a garantia de direitos básicos são constantemente precarizados. Nesse cenário, como exemplificado por P3, parece que a violação de direitos e a vulnerabilidade social empurram muitos sujeitos para situações-limite, em que o recurso ao crime pode surgir como estratégia de sobrevivência diante da ausência de alternativas concretas. Essa evidência demonstra que o sofrimento social não se reduz a trajetórias individuais, devendo ser analisado em sua constituição histórica e política; torna-se, assim, necessário romper com perspectivas que naturalizam a desigualdade ou a tratam como evento isolado (Safatle, 2023).

Observa-se que a ascensão das políticas neoliberais, por meio da reconfiguração do papel do Estado e por medidas de austeridade fiscal, parece ter reduzido progressivamente a presença pública nas políticas sociais, afetando a capacidade de atendimento às demandas sociais (Safatle, 2023). Essa mudança não se apresenta apenas como medida técnica temporária, mas como uma modificação estrutural das funções estatais, que fragiliza o financiamento e a gestão das redes públicas e favorece formas de provisão de serviços mais centradas em eficiência administrativa do que na efetivação de direitos. Assim, observa-se uma atuação estatal desigual. Enquanto determinados mecanismos de proteção ainda alcançam parcelas da classe média, as populações periféricas parecem vivenciar rotinas de ausência de garantias e episódios de repressão, conforme ilustrado pelo relato da P4. Assim, a retração da oferta de serviços pelo Estado passa a atuar como elemento que produz e reproduz a privação social, revelando um efeito previsível de um modelo que tende a tratar a assistência como gasto a ser reduzido. Compreender a desigualdade como produção social, portanto, exige articular as experiências concretas de sofrimento às estruturas econômicas e às decisões políticas que as sustentam (Safatle, 2023; Oliveira, 2022).

Do ponto de vista da prática psicológica, essa configuração impõe desgaste ético e técnico: os profissionais acabam assumindo responsabilidades de gestão de carências estruturais. Por exemplo, P4 descreveu a necessidade de decidir quem teria acesso a recursos alimentares escassos e de orientar os não contemplados a buscar suporte em ONGs ou igrejas. Tais situações deslocam a atuação do CRAS da promoção de direitos e do fortalecimento comunitário para uma mediação constante de demandas imediatas, comprometendo a especificidade e a

necessidade de intervenções e políticas públicas amplas. Em contraponto, a atuação deve ser orientada por uma perspectiva comunitária e preventiva, que privilegie o fortalecimento de redes e a articulação intersetorial em vez do acolhimento estritamente individual diante das lacunas estatais (Botarelli, 2008). Nesse sentido, propõe-se deslocar o foco da responsabilização para o indivíduo para a dimensão institucional, articulando reivindicações por mudanças estruturais que viabilizem intervenções redistributivas (Paiva *et al*, 2021). Essa necessidade foi enfatizada por P4, que assinalou a urgência de uma reforma tributária como mecanismo de redistribuição de renda, assim como por P5 que apontou o fortalecimento do CRAS e o aumento da participação estatal nas políticas sociais como condições para enfrentar as vulnerabilidades presentes no território.

Supõe-se que o trabalho social só deixa de ter caráter remediativo quando há diálogo entre ações locais e políticas sociais amplas, voltadas à redistribuição de renda e ao fortalecimento do papel do Estado. Essa articulação aumenta as chances de construir práticas preventivas, coletivas e que promovam autonomia. Para isso, são necessárias estratégias que reconectem a assistência a outras políticas sociais como a saúde, educação, trabalho, que reconheçam os usuários como sujeitos ativos nas decisões sobre suas vidas e que rompam com lógicas moralizantes que estigmatizam a pobreza (Botarelli, 2008).

Quanto às reflexões acerca das Políticas Públicas que regem o trabalho desenvolvido nos CRAS, os participantes revelaram um cenário de fragilidade institucional crescente e precarização das estruturas que compõem o SUAS. Os relatos demonstraram a existência de aumento de desafios estruturais enfrentados pelas equipes técnicas, com impactos expressivos relacionados a decisões políticas e institucionais. Este aumento teve especial ênfase durante entre os de 2019 e 2022, e contribuiu significativamente para o desmonte da política pública de assistência social no Brasil.

A análise dos discursos dos participantes revela uma percepção recorrente entre os profissionais de que houve uma inflexão significativa na forma como o Estado brasileiro passou a operar as políticas de proteção social. O processo de desfinanciamento dos serviços socioassistenciais, a desarticulação de espaços de participação e controle social e a instabilidade das equipes técnicas foram apontados como mecanismos concretos de enfraquecimento do SUAS. Como destacou a P4, os ataques aos pilares da política pública foram perceptíveis, tendo impacto direto na

qualidade e na continuidade dos serviços oferecidos à população em situação de vulnerabilidade.

Durante a pandemia da COVID-19, essa situação se agravou, evidenciando de forma ainda mais clara a urgência de uma política pública de assistência social articulada, abrangente e eficaz. P5 ressaltou que a implementação do auxílio emergencial, embora necessária, foi realizada de forma desorganizada e com baixa coordenação entre os entes federados. Tal percepção converge com as análises de Oliveira e Ferreira (2021), que observam uma priorização de transferências monetárias diretas em detrimento do fortalecimento da rede de proteção social. Essa lógica, característica do neoliberalismo contemporâneo, reforça a perspectiva de um Estado mínimo, limitado a ações compensatórias, e enfraquece a estruturação de políticas públicas baseadas em direitos.

De fato, como destaca Oliveira (2022), desde a década de 1970, o neoliberalismo vem redefinindo o papel do Estado, promovendo uma profunda reestruturação institucional. A imposição de políticas de austeridade fiscal tem resultado na redução sistemática do investimento público em áreas sociais como saúde, educação e assistência. Nesse contexto, conforme argumenta Safatle (2023), a crise econômica é instrumentalizada como justificativa para cortes orçamentários e retração de direitos, transformando políticas sociais em mecanismos paliativos, em vez de garantias efetivas de cidadania.

As críticas apresentadas pelos seis participantes não se limitaram à esfera federal. No âmbito das gestões municipais, também foram identificados obstáculos importantes à efetivação do SUAS. P1 relatou que sua equipe foi, em diversas ocasiões, obrigada a aderir a propostas de intervenção que não haviam sido discutidas tecnicamente e que, muitas vezes, refletiam interesses políticos locais. Esse tipo de interferência compromete o planejamento estratégico, fere a autonomia das profissionais e evidencia a fragilidade das políticas públicas diante de práticas clientelistas. A própria entrevistada classificou essa realidade como marcada por “*atravessamentos políticos*”, referindo-se inclusive à prática do “*voto de cabresto*” ainda presente em sua realidade local.

De maneira semelhante, P4 relatou a prática recorrente da contratação de técnicos por tempo determinado, por meio de indicações políticas, especialmente de vereadores. Essa situação, além de comprometer a qualidade técnica das equipes, reforça a instabilidade institucional e fragiliza os vínculos necessários à continuidade

do trabalho social com famílias. O quadro foi revertido apenas após a ativação do Ministério Público, que determinou a obrigatoriedade de concursos públicos para o provimento dos cargos. P3 também destacou a influência política na escolha das organizações terceirizadas responsáveis pela administração dos CRAS em seu território de atuação, demonstrando que, em muitos casos, os interesses de mercado se sobrepõem aos critérios técnicos e éticos da política pública. Tais elementos revelam uma configuração que dificulta a consolidação de uma política pública estável, equitativa e baseada em direitos. A lógica da terceirização, combinada à ingerência política e à rotatividade dos contratos, enfraquece os mecanismos de controle social e a capacidade institucional de planejamento e avaliação contínua dos serviços ofertados.

Apesar das adversidades, P3 e P4 ainda reconheceram o SUAS como uma importante conquista da política pública brasileira. A participante P3, por exemplo, afirmou que o SUAS constitui um “*bom mecanismo público*”, mas que, em sua avaliação, está longe de responder de forma plena às múltiplas expressões da pobreza. Segundo sua análise, as limitações não derivam da concepção do sistema em si, mas da resistência política à sua plena implementação. Assim, de acordo com Hespanha (2012), o SUAS, desde sua instituição, tem por objetivo romper com a lógica assistencialista, estruturando-se como um sistema universal, público, descentralizado e baseado na garantia de direitos. A padronização dos serviços, a atuação em rede e os mecanismos de controle social são pilares que buscam garantir equidade no acesso e redução das desigualdades sociais (Brasil, 2016). No entanto, conforme o relato das participantes, sua efetividade ainda depende da superação de barreiras político-institucionais e do compromisso das diferentes esferas de governo com o financiamento e a consolidação da política.

Portanto, a complexidade da implementação das políticas de assistência social no Brasil parece estar fortemente condicionada a fatores estruturais, políticos e econômicos. Apesar dos avanços normativos e organizacionais promovidos pelo SUAS, o cenário atual evidencia retrocessos significativos, especialmente à luz da agenda neoliberal e da instrumentalização política das políticas públicas em nível local. O fortalecimento do SUAS requer, portanto, não apenas investimentos financeiros, mas também a valorização da gestão democrática, o respeito à autonomia técnica das equipes e o combate às práticas clientelistas que comprometem a universalização do acesso e a justiça social (Abrucio et al., 2023).

É importante destacar que a presente pesquisa apresenta limitações. O estudo baseou-se exclusivamente em relatos, sem incluir outros tipos de dados, o que pode restringir a amplitude das conclusões. Além disso, apenas psicólogas foram ouvidas, ou seja, a perspectiva de outros profissionais envolvidos no processo, como assistentes sociais, não foi investigada. O número reduzido de participantes também limitou a generalização dos resultados. Portanto, os achados refletem apenas uma parte da realidade investigada, sugerindo a necessidade de pesquisas futuras mais abrangentes para aprofundar o entendimento sobre o tema.

A presente pesquisa investigou as seguintes hipóteses:

1. As dificuldades enfrentadas pelas psicólogas que atuaram no CRAS serão a falta ou precariedade de recursos materiais e humanos como disponibilidade de carros para visitas domiciliares, ferramentas para desenvolver as atividades in loco, insuficiência de funcionários em relação à demanda atendida, além da baixa remuneração da psicóloga.

A hipótese foi confirmada. A análise dos relatos dos participantes confirma que a falta e a precariedade de recursos materiais e humanos são dificuldades significativas do trabalho no CRAS. As entrevistadas mencionaram problemas como a ausência de automóveis para visitas domiciliares, a falta de água potável, a presença de mofo nas paredes e até mesmo a ausência de um telefone. Essas condições precárias não apenas impactam a qualidade do serviço, mas também a saúde e a segurança dos profissionais. Além disso, a insuficiência de funcionários em relação à demanda foi um ponto recorrente nos relatos. Os participantes relataram a sobrecarga de trabalho, com um número reduzido de profissionais, em alguns casos, apenas uma psicóloga e um assistente social para atender mais de 1000 famílias, situação que resultou em desgaste físico e emocional e além de dificultar a realização de ações mais abrangentes, como trabalhos em grupo e atividades no território.

2. Será identificado que existe um dilema na identificação profissional da psicóloga no contexto dos CRAS. Embora a presença de assistentes sociais e psicólogas seja fundamental para atender às demandas da população, será notado que as psicólogas frequentemente se sentem mais vinculadas à prática clínica tradicional. Contudo, evidenciarão que, nesse contexto de trabalho psicossocial, elas exercem funções coincidentes com as dos assistentes sociais.

De acordo com o posicionamento dos participantes, aponta-se esta hipótese

como parcialmente confirmada. A pesquisa revelou que o dilema na identificação profissional existe, no entanto, em vez de uma sobreposição de funções, os relatos apontaram uma coexistência e complementaridade entre os papéis de psicólogas e assistentes sociais. No início do exercício de suas funções, os participantes P1 e P6 sentiram uma falta de clareza sobre suas funções, com os trabalhos se misturando, especialmente para quem vinha de uma formação mais voltada para a psicologia clínica. No entanto, a pesquisa também mostrou que, apesar de algumas atividades serem compartilhadas, os entrevistados perceberam a distinção das atuações entre as duas profissões, sendo que a diferença está no foco do trabalho. Enquanto os assistentes sociais tendem a se concentrar mais na proteção de direitos e na concessão de benefícios, as psicólogas oferecem uma escuta sensível para questões subjetivas e um olhar mais voltado para o fortalecimento de vínculos e para a compreensão de demandas individuais e coletivas.

A interdisciplinaridade, ou seja, o trabalho em equipe, foi destacada como essencial. Os participantes indicaram que, embora as metodologias sejam distintas, os objetivos são semelhantes, e a colaboração entre os profissionais é fundamental para um atendimento eficaz e abrangente. Portanto, não é que as psicólogas se sintam mais vinculadas à prática clínica, mas sim que a falta de preparo para atuar em um contexto social gera a necessidade de uma adaptação. A pesquisa demonstrou que essa adaptação ocorreu, através da aplicação de seus conhecimentos de maneira articulada com os do assistente social.

3. As demandas mais frequentes apresentadas pelos usuários dos CRAS serão relacionadas a problemas familiares e sociais como: fome, pobreza e abuso de drogas.

De acordo com o posicionamento dos participantes, aponta-se esta hipótese como confirmada. As demandas mais frequentes dos usuários atendidos nos CRAS são, de fato, relacionadas a problemas familiares e sociais, como pobreza e fome. As falas dos participantes reforçaram a percepção de que o serviço é procurado por famílias em situação de extrema vulnerabilidade, em que todo o resto já falhou, como a saúde, a segurança e a educação. Uma das entrevistadas, P4, descreveu a difícil realidade de ter que decidir quem receberia as cestas básicas disponíveis, em um contexto de insegurança alimentar que afetava mais famílias do que o número de recursos disponíveis. Os participantes destacaram que as principais demandas são fruto de problemas estruturais, como as desigualdades socioeconômicas e a

ausência de políticas públicas eficazes. A atuação no CRAS, portanto, lida diretamente com os efeitos do sofrimento social produzido pela falta de acesso a direitos básicos, como segurança alimentar, moradia e transporte.

4. A principal dificuldade das psicólogas que atuaram no CRAS será gerenciar suas próprias emoções diante da dificuldade em promover melhorias efetivas na qualidade de vida dos usuários.

De acordo com o posicionamento dos participantes, aponta-se esta hipótese como confirmada. Os participantes descreveram que enfrentam um grande desafio emocional e psicológico ao lidar com as limitações do trabalho no CRAS. A dificuldade em promover melhorias efetivas na qualidade de vida dos usuários gera sofrimento para os profissionais. P2 expressou frustração em não conseguir atender todas as demandas e o impacto emocional de saber que famílias poderiam ir para casa sem ter o que comer. P4 definiu a situação de ter que escolher quem teria acesso a recursos básicos como uma *"insalubridade"* psicológica. Esse gerenciamento emocional é intensificado pelo fato de que o trabalho não se limita a oferecer apoio, mas, muitas vezes, envolve ter que lidar com a ineficácia do próprio sistema, a falta de recursos e a sobrecarga de trabalho. O profissional se vê em uma posição de mediador de carências estruturais, sentindo-se responsável por problemas que extrapolam sua capacidade de intervenção. Essa realidade demonstra que, além das dificuldades materiais, o ambiente de trabalho no CRAS é mentalmente desgastante, exigindo uma forte capacidade de resiliência e reflexão crítica por parte dos profissionais.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o desenvolvimento desta pesquisa foi possível compreender como as psicólogas que atuaram nos CRAS lidam com as desigualdades socioeconômicas enfrentadas pela população atendida, além dos desafios enfrentados em sua prática profissional dentro do SUAS. Concluiu-se que as dificuldades na atuação passam por uma falta ou precariedade de recursos materiais e humanos, com os participantes relatando carências básicas, como falta de água potável, além da falta de carros para realizar visitas, falta de pessoal, entre outros. Outro desafio levantado pelos participantes foi a falta de uma formação profissional adequada para o trabalho no SUAS nos cursos de psicologia.

Os participantes identificaram que as demandas mais frequentes dos usuários atendidos nos CRAS estão relacionadas a problemas familiares e sociais, como pobreza e fome. Frequentemente, os recursos dedicados às políticas assistencialistas não são suficientes para as necessidades das famílias do território atendido e isso gera um grande desafio emocional e psicológico por parte das psicólogas ao lidar com as limitações do trabalho no CRAS. Além disso, foi possível identificar que existe uma complementaridade entre o trabalho das psicólogas e dos assistentes sociais que atuam no CRAS. Apesar de terem tarefas compartilhadas, o foco do trabalho é diferente, com assistentes sociais atuando mais na concessão de benefícios sociais e psicólogas com uma escuta sensível diante de questões psicológicas trazidas pelas famílias atendidas.

Com todos esses dados levantados sobre a atuação de profissionais de psicologia no CRAS, é de grande importância e relevância para a área que novos estudos sejam realizados, para um aprimoramento do campo de atuação. Pesquisas que abordem as diferenças regionais entre os CRAS, a percepção dos usuários sobre a psicologia no CRAS e até mesmo sobre o conhecimento da população acerca do SUAS podem ser de extrema relevância para que a psicologia atue de forma cada vez mais relevante no setor.

Considerando as contribuições e as limitações metodológicas inerentes a este estudo qualitativo, sugerem-se as seguintes futuras pesquisas: Torna-se relevante explorar a atuação do serviço da psicóloga no CRAS de diferentes portes e regiões do Brasil. Acredita-se que esta abordagem poderia auxiliar na verificação da prevalência das dificuldades encontradas, como a lacuna na formação e a

precarização institucional, consolidando se estas são um fenômeno sistêmico para a psicóloga deste serviço, visto que os achados atuais se restringem a um contexto regional. Recomenda-se, também, que as investigações se concentrem na avaliação e desenvolvimento de conteúdos para a formação continuada da psicóloga na área da Assistência Social, mitigando a deficiência na formação acadêmica identificada nos discursos. Outro ponto pertinente seria investigar a percepção dos usuários sobre a relevância do serviço prestado pelas psicólogas no CRAS. Este foco ofereceria uma ampliação da compreensão do impacto do serviço e um retorno direto de como ele poderia ser aprimorado, subsidiando o trabalho dos profissionais e focando cada vez mais na realidade dos usuários. Sugere-se também que se investigue o nível de conhecimento da população sobre o papel do CRAS, focando em como a psicologia pode contribuir para a conscientização da função do serviço como promotora de garantia de direitos, rompendo com lógicas assistencialistas.

A realização da presente pesquisa foi de grande valor para os pesquisadores, pois foi possível se debruçar sobre a atuação profissional da psicologia no setor público. Neste sentido, os pesquisadores conseguiram observar que a psicologia de fato pode ser uma ferramenta de transformação social.

REFERÊNCIAS

- ABRUCIO, F. L.; RODRIGUES, R. V.; MILANELLO, T. R. S.; MELO Y. M. Ascensão e crise do Sistema de Assistência Social (SUAS) no federalismo brasileiro. **Revista Katálisis**, v. 26, p. 243-254, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0259.2023.e91292>, Acesso em: 5 abr. 2024.
- ANDRADE, A. G. S., MORAIS, N. A. Avaliação do atendimento recebido no CRAS por famílias usuárias. **Psicologia: Ciência e Profissão**, 37(2), 378-392, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-370301412016>. Acesso em: 11 mai. 2024.
- ARAÚJO, M. E. **A atuação do psicólogo no CRAS e o enfrentamento da situação de vulnerabilidade social**. 2014. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014. doi:10.11606/D.47.2014.tde-20102014-115827. Acesso em: 2025 mai. 2025.
- BIASUS, F.; FRANCESCHI, M. O psicólogo no CRAS características e desafios da atuação profissional. **Revista de Psicologia da IMED**, Rio Grande do Sul, v.7, n.1, p. 23-34, 2015. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5155060>. Acesso em: 22 mar. 2024.
- BOCK, A. **Psicologia e o compromisso social**. São Paulo, Sp: Cortez Editora, 2003.
- BOTARELLI, A. **O psicólogo nas políticas de proteção social: uma análise dos sentidos e da práxis**. 2008. 133 f. Tese de doutorado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2008. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/17265>. Acesso em 20 mai. 25.
- BRANDÃO, Z. A dialética macro/micro na sociologia da educação. **Cadernos de Pesquisa. São Paulo**, SP, n. 113, p. 153-165, jul. 2001.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social PNAS/2004**. Brasília, DF: MDS, 2005. Disponível em: www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf. Acesso em: 22 mai. 2024.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS**. Brasília, DF: MDS, 2009. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/orientacoes_Cras.pdf. Acesso em: 22 mai. 2024.
- 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**, Brasília, DF, 6 jul. 2011. Disponível em

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12435.htm. Acesso em 05 mar. 2025.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Fundação Oswaldo Cruz. **Curso de atualização sobre especificidade e interfaces da proteção social básica no SUAS**. Brasília, DF: MDS, 2016. 128 p. Disponível em https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/ferramentas/docs/PP_Especificidades%20e%20Interfaces%20da%20Prote%C3%A7%C3%A3o%20Social%20B%C3%A1sica%20do%20SUAS.pdf. Acesso em 05 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES nº 1, de 11 de outubro de 2023**. Estabelece as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 55, 23 out. 2023. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-cne/ces-n-1-de-11-de-outubro-de-2023-518120795>. Acesso em: 15 out. 2025.

Consulta, Seleção e Extração de Informações do CadÚnico [CECAD]. **Pesquisa Nacional por Pessoas Cadastradas em 09/2024**. 2024. Disponível em: <https://cecad.cidadania.gov.br/painel03.php>. Acesso em: 09 set. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Código de Ética Profissional dos Psicólogos**. Brasília: CFP, 2005. Disponível em <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>. Acesso em: 05 mai. 2025

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Regulamento do 10º Congresso Nacional da Psicologia – 10º CNP**. Regulamento nº 2/2018/SE/CG/576600003.000200/2018-41, 2018. Disponível em: <https://10cnp.cfp.org.br/wpcontent/uploads/sites/31/2019/01/REGULAMENTO-CNP-atualizado-em-17-01-19.pdf>. Acesso em: 29 out. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referências técnicas para atuação de psicólogas (os) no CRAS/SUAS**. Brasília: CFP, 2021. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2021/12/rt_crepop_cras_2021.pdf. Acesso em: 25 mai. 2025

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Quem faz a psicologia brasileira?: um olhar sobre o presente para construir o futuro: formação e inserção no mundo do trabalho: volume II: condições de trabalho, fazeres profissionais e engajamento social**. 1. ed. Brasília: CFP, 2022. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/censopsi-2022-cfp-divulga-os-resultados-da-maior-pesquisa-sobre-o-exercicio-profissional-da-psicologia-brasileira/>. Acesso em: 15 set. 2025

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução nº 466/2012 – Dispõe sobre Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 8 out. 2024.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução nº 510/2016 – Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais**. Brasília, Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/documentos/NORMAS-RESOLUCOES/Resoluo_n_510_-_2016_-_Cincias_Humanas_e_Sociais.pdf. Acesso em: 15 out. 2024.

CORDEIRO, M. P.; SVARTMAN, B.; SOUSA, L. V. **Psicologia na Assistência Social: um campo de saberes e práticas**. 1º ed. São Paulo: Instituto de Psicologia. 2018.

COSTA, A. F. S.; CARDOSO, C. L. Inserção do psicólogo em Centros de Referência de Assistência Social - CRAS. Gerais, **Rev. Interinst. Psicol.**, Juiz de fora, v. 3, n. 2, p. 223-229, dez. 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-8220201000200011&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 05 mai. 2024.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

GOMES, Romeu. Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. In: FERREIRA, D.; GOMES R.; MINAYO M. C. S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis. Vozes, 2009. p.79-108.

HESPANHA, Pedro. Assistencialismo. In: CENTRO DE ESTUDOS SOCIAIS. **Dicionário das Crises e das Alternativas**. Coimbra: Almedina, 2012. p. 30-31.

MACEDO, J. P. M., SOUZA, A. P., CARVALHO, D. M., MAGALHÃES, M. A., SOUZA, F. M. S., DIMENSTEIN, M. O psicólogo brasileiro no SUAS: Quantos somos e onde estamos? **Psicologia em Estudo**, 16 p., 2011, 479-489. Disponível em: 10.1590/S1413-73722011000300015. Acesso em: 11 abr. 2024.

MENDES, Kíssila Teixeira; COSTA, Pedro Henrique Antunes da. Psicologia e pobreza no Brasil: Histórico, produção de conhecimento e problematizações possíveis. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, [S. l.], v. 18, n. 4, p. 1118–1136, 2019. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/revispsi/article/view/42227>. Acesso em: 30 abr. 2024.

MINAYO, M. C. O desafio da pesquisa social. In: Minayo, M. C. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Rio de Janeiro, RJ: Vozes, 2009.

MIRANDA, D. W., FÉLIX-SILVA, A. V. As subjetividades periféricas e os impasses para a descolonização da clínica psicológica. **Psicologia: Ciência e Profissão**, 42 (n.spe), 1-12, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/c9dvXwsycCnM6ddCWNTCgTB/?format=pdf>. Acesso em: 11 mai. 2024.

MOTTA, R. F.; BRANDOLT, C. R.; PIZZINATO, A. Trabalhadoras(es) do SUAS: Quem são as(os) Psicólogas(os) da Proteção Social Básica (PSB). **Psicologia: Ciência e Profissão**, Rio Grande do Sul, v. 41, n. spe2, p. e193409, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/pcp/a/3JJFjTXXcjNzH6q7HWmW9yP/?format=pdf>. Acesso em: 11 mai. 2024.

OLIVEIRA, A. L. A., FERREIRA, A. P. As Condições de Trabalho do(a)s Assistentes Sociais e do(a)s Psicólogo(a)s na Política de Assistência Social. In PAIVA, F. S., DURIGUETTO, M. L. **O trabalho Profissional da Psicologia e do Serviço Social na Política de Assistência Social: Questões, Tensões e Perspectivas**. Juiz de Fora: Ed. UFJF, 2021. p. 141 a 152.

OLIVEIRA, C. S. Neoliberalismo, sofrimento e indiferença. **Revista Katálisis**, v. 25, p. 365–373, 2022. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1982-0259.2022.e82611>. Acesso em: 25 mai. 2025

OLIVEIRA, M. R. S. P.; COSTA E. A. G. A.; JÚNIOR P. R. M.; ROCHA N. M. F. D. Potências do encontro entre formação e campo da Assistência Social para pensar outra prática psicológica. **Revista Psicologia Política**, São Paulo, v. 18, n. 41, p. 115-121, 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2018000100009&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 01 abr. 2024.

OLIVEIRA, N.L.A.; OLIVEIRA, I.F., Os psicólogos na assistência social: indícios de sua presença pré-SUAS. **Estud. pesquis. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 382-400, maio 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812016000200005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 29 abr. 2024

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. In: Website Organização Mundial da Saúde. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1. Acesso em: 22 mai. 2024

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19**. Genebra: OMS, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>. Acesso em: 19 out. 2025.

PAIVA, F. S., MACHADO, C. B., FURTUOSO, L. M., SILVA, M. H., Psicologia e a Práxis Profissional no Âmbito da Política de Assistência Social: Diálogo e Caminhos Possíveis. In PAIVA, F. S., DURIGUETTO, M. L. **O trabalho Profissional da Psicologia e do Serviço Social na Política de Assistência Social: Questões, Tensões e Perspectivas**. Juiz de Fora: Ed. UFJF, 2021. p. 124 a 140. Disponível em <https://www2.ufff.br/editora/wp-content/uploads/sites/113/2021/12/O-TRABALHO-PROFISSIONAL-2.pdf>. Acesso em: 25 mai. 2025

PAIVA, J. G. R. et al. A questão social e a atuação do assistente social no contexto neoliberal. **Revista Serviço Social & Sociedade**, n. 144, p. 302-318, 2021.

PEDERSEN, J. R., SILVA, J. A.. A exploração sexual de crianças e adolescentes e sua relação com a vulnerabilidade social das famílias: desafios à garantia de direitos.

In K. B. Krüger, C. F. Oliveira. (Orgs.), **Violência intrafamiliar: discutindo facetas e possibilidades**. (p. 45-64). Jundiaí: Paco, 2013.

REIS, F. W. Desigualdade, identidade e cidadania. **Sociedade e Cultura**, Goiânia, v. 12, n. 1, p. 117–126, 2009. DOI: 10.5216/sec.v12i1.6904. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fcs/article/view/6904>. Acesso em: 25 mai. 2025.

ROSA, Miriam Debieux. Sofrimento Sociopolítico, Silenciamento e a Clínica Psicanalítica. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 42, p. e242179, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/6RKgPXpGHZ8YwHd9PHGGtnf/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 11 mai. 2024

SAFATLE, V. A economia é a continuação da psicologia por outros meios: Sofrimento psíquico e o neoliberalismo como economia moral. In: **Neoliberalismo como gestão do sofrimento psíquico**. (p. 17-46). Belo Horizonte: Ed. Autêntica, 2023.

SENRA, C. M. G.; GUZZO, R. S. L., Assistência social e psicologia: sobre as tensões e conflitos do psicólogo no cotidiano do serviço público. **Psicologia & Sociedade**, v. 24, n. 2, p. 293 -299, maio 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/rdzMc6m5DDMvwhpy6kfx38L/abstract/?lang=pt> Acesso em: 31 mar. 2024.

SILVA, A.; ALBANESE, L. Formação acadêmica e atuação do psicólogo nos Centros de Referência de Assistência Social. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 15, n. 4, p. 1–16, 2020.

SOLON, A. F. A. C.; OLIVEIRA F. I.; SOUSA B. S.; ALMEIRA M. R. Dilemas e peculiaridades da psicologia no Centro de Referência da Assistência Social. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, [S. l.], v. 13, p. 01–24, 2023. DOI: 10.5433/2236-6407.2022.v13.47279. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/eip/article/view/47279>. Acesso em: 5 abr. 2024.

SOUSA, E. A. Silvia Lane: uma contribuição aos estudos sobre a Psicologia Social no Brasil. **Temas psicol.** 2009, vol.17, n.1, pp. 225-245. Disponível em <https://www.redalyc.org/pdf/5137/513751433018.pdf>. Acesso em: 25 mai. 2025

SOUSA, J. E. G. D; CARVALHO, S. R. D. CRAS PE. JOÃO MARIA: uma análise das dificuldades postas à efetivação da Política de Assistência Social. **VI Jornada Internacional de Políticas Públicas**, São Luis, Maranhão, v. 1, n. 1, p. 1-10, ago./2023. Disponível em: <https://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2013/JornadaEixo2013/anais-eixo16-impasse-desafios-das-politicas-da-seguridade-social/pdf/craspejoaomaria-uma-analise-das-dificuldades.pdf>. Acesso em: 21 ago. 2024.

SOUSA, K. P. A.; MEDEIROS, E. D.; SILVA, P. G. N. A atuação do psicólogo no CRAS: uma revisão sistemática da literatura. **Psicol. Conoc. Soc., Montevideo**, v. 11, n. 2, p. 114-136, 2021. Disponível em

http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-70262021000200114&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 05 mar. 2025.

SOUSA, R. N. et al. O psicólogo no CRAS: desafios e perspectivas. **Revista Psicologia em Estudo**, v. 27, n. 1, p. 1-12, 2023.

SOUSA, R. S.; COSTA, J. A. A demolição da Política de Assistência Social: um delineamento na gestão do Estado Neoliberal. **Revista Serviço Social & Sociedade**, n. 147, p. 209-226, 2023.

YAMAMOTO. H. O. 50 Anos De Profissão: Responsabilidade Social Ou Projeto Ético-Político? **Psicologia: Ciência e Profissão**. Brasília. v. 32. Num. Esp. P. 6-17. 2012. Disponível em <https://www.scielo.br/j/pcp/a/cBdQj3p5tNcRM8fSGh9mWtr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 mai. 2025.

APÊNDICE A - ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADO

I- DADOS DO ENTREVISTADO	
Dados de identificação:	
Idade:	Gênero:
II- DADOS PROFISSIONAIS	
Tempo de atuação no CRAS:	
III- DADOS DA FORMAÇÃO:	
Graduação:	
Instituição:	Conclusão:
Pós-graduação:	
Instituição:	Conclusão:
1. Você poderia contar um pouco sobre sua experiência como psicóloga no CRAS? 2. Como você percebe a atuação da psicóloga no CRAS e seu impacto na vida das pessoas que são atendidas? 3. Quais são, na sua opinião, as maiores dificuldades que você enfrentava no seu dia a dia de trabalho no CRAS? 4. Na sua opinião, quais são as principais necessidades e demandas das pessoas que procuram o CRAS? 5. Como você percebe a formação em psicologia em relação ao trabalho no CRAS? Você acredita que foi bem preparada para este tipo de atuação? 6. Quais práticas, metodologias e ferramentas você utilizava no CRAS para atender às demandas dos usuários e assegurar a qualidade e efetividade do atendimento? 7. Como era a interação entre você e a equipe multidisciplinar no CRAS? Quais eram os papéis específicos da psicóloga, assistentes sociais e demais profissionais, e como vocês se aliavam para atender às demandas dos usuários? 8. Como você define o impacto do seu trabalho para as pessoas atendidas no CRAS? 9. Quais mudanças ou melhorias você acredita que poderiam fortalecer o trabalho da psicóloga no CRAS? 10. Comentários finais.	

ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



UNIVERSIDADE PAULISTA – UNIP
Campus Indianópolis
Comitê de Ética em Pesquisa - UNIP

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Caro Participante:

Gostaríamos de convidá-lo a participar como voluntário da pesquisa intitulada A atuação de psicólogas no CRAS frente às pessoas em situação de vulnerabilidade social, que se refere a um projeto de pesquisa do(s) participante(s) Clara Machline Ribeiro de Oliveira, Franciele Cunha Lima, Juliana Rocha Andrade, Luiza de Oliveira Mota, Mateus Santos e Souza, Ursula Pordeus Gomes Teixeira e Victor Maranhão Gama que pertence(m) ao Curso de Psicologia da Universidade Paulista.

O objetivo deste estudo é Investigar como as psicólogas atuantes nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) atuam frente às desigualdades socioeconômicas enfrentadas pela população atendida. Os resultados contribuirão para a sociedade, pois a realização da pesquisa pode favorecer melhorias no atendimento para a população, pode colaborar com reflexões acerca da prática do psicólogo neste contexto e com novas possibilidades de atuação, além da relevância acadêmica, pois pode fornecer conhecimentos para que estudantes de psicologia possam contextualizar sua formação com a realidade da sociedade atual.

Sua forma de participação consiste em uma entrevista semiaberta a ser realizada de forma remota, com duração aproximada de 30 minutos, em que você irá responder nove perguntas sobre sua atuação no CRAS e as principais dificuldades encontradas na sua prática profissional. Sua forma de participação consiste em responder as questões propostas pelos pesquisadores. Pedimos a tua autorização para que a entrevista seja gravada em áudio e para tal utilizaremos um gravador para melhor captação das respostas. Após a realização da entrevista, o áudio será transcrito na íntegra para posterior análise dos pesquisadores.

Seu nome não será utilizado em qualquer fase da pesquisa, o que garante seu anonimato e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os voluntários.

Não será cobrado nada e não haverá gastos decorrentes de sua participação. Se houver algum dano decorrente da pesquisa, o participante será indenizado nos termos da Lei.



UNIVERSIDADE PAULISTA – UNIP
Campus Indianópolis
Comitê de Ética em Pesquisa - UNIP

Considerando que toda pesquisa oferece algum tipo de risco, nesta pesquisa o risco pode ser avaliado como mínimo e esse risco pode ser explicado como um possível constrangimento ou desconforto ao responder as questões propostas pelos pesquisadores. Para tentar amenizar esse risco, você como participante tem total liberdade para responder ou não as perguntas sem qualquer prejuízo ou constrangimento e pode interromper ou desistir da entrevista a qualquer momento. Caso precise ou queira acolhimento, a UNIP oferece plantões psicológicos em diversos horários no seguinte endereço: Avenida Comendador Martinelli, 72, Vila Charlotte, São Paulo, SP.

São esperados os seguintes benefícios para você, decorrente da sua participação nesta pesquisa: 1) ela promove um espaço de fala e reconhecimento evidenciando os significados compartilhados por aqueles que decidirão participar desta pesquisa. 2) a contribuição para uma compreensão das dificuldades encontradas pelas psicólogas, possibilitando que compreenda melhor sua atuação nos aparelhos do CRAS. 3) você terá acesso aos resultados deste estudo. Caso tenha interesse você pode pedir o envio por e-mail do resultado da sua participação.

Gostaríamos de deixar claro que sua participação é voluntária e que poderá recusar-se a participar ou retirar o seu consentimento, ou ainda descontinuar sua participação se assim o preferir, sem penalização alguma ou sem prejuízo ao seu cuidado. Caso queira retirar o seu consentimento entre em contato com o pesquisador responsável Profa. Dra. Luan Flávia Barufi Fernandes pelo e-mail luan.fernandes@docente.unip.br com cópia para o CEP-UNIP pelo e-mail cep@unip.br. Os seus dados serão retirados caso seja possível identificá-los no banco de dados.

Desde já, agradecemos sua atenção e participação e colocamo-nos à disposição para maiores informações.

Esse termo terá suas páginas rubricadas pelo pesquisador principal e será assinado em duas vias, das quais uma ficará com o participante e a outra com o pesquisador principal. Prof.^a Dra. Luan Flávia Barufi Fernandes Campus Cidade Universitária: CIDADE UNIVERSITÁRIA, endereço: Avenida Torres de Oliveira, nº 330, Jaguaré, São Paulo/SP, CEP: 05347-020, telefone (11) 3767-5800, e-mail: luan.fernandes@docente.unip.br.



UNIVERSIDADE PAULISTA – UNIP
Campus Indianópolis
Comitê de Ética em Pesquisa - UNIP

Eu _____ (nome do participante e número de documento de identidade) confirmo que Clara Machline Ribeiro de Oliveira, RG 20.055.344-4, Franciele Cunha Lima, RG 49.125.661-9, Juliana Rocha Andrade, RG 47.988.899-1, Luiza de Oliveira Mota, RG 55.721.163-3, Mateus Santos e Souza, RG 50.000.911-9, Ursula Pordeus Gomes Teixeira, RG 63.428.618-3, e Victor Maranhão Gama, RG 69.905.562-3 explicaram-me os objetivos desta pesquisa, bem como, a forma de participação. As alternativas para minha participação também foram discutidas. Eu li e compreendi este Termo de Consentimento, portanto, eu concordo em dar meu consentimento para participar como voluntário desta pesquisa.

Local e data: _____, ____ de _____ de 20

—.

(Assinatura do participante da pesquisa)

Eu, _____ (nome do membro da equipe que apresentar o TCLE) obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido do participante da pesquisa ou representante legal para a participação na pesquisa.

(Assinatura do membro da equipe que apresentar o TCLE)

Profa. Dra. Luan Flávia Barufi Fernandes
Pesquisadora responsável
Psicóloga – CRP 06/72491