



**NOTA TÉCNICA COM
PARÂMETROS PARA ATUAÇÃO
DAS (OS) PROFISSIONAIS
DE PSICOLOGIA NO ÂMBITO
DO SISTEMA ÚNICO DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL (SUAS)**

CONPAS



Conselho
Federal de
Psicologia

NOTA TÉCNICA COM
PARÂMETROS PARA
ATUAÇÃO DAS (OS)
PROFISSIONAIS
DE PSICOLOGIA
NO ÂMBITO DO
SISTEMA ÚNICO
DE ASSISTÊNCIA
SOCIAL (SUAS)



Conselho
Federal de
Psicologia

Dezembro de 2016

XVI PLENÁRIO GESTÃO 2013/2016

DIRETORIA

Rogério de Oliveira Silva
Presidente

Meire Nunes Viana
Vice-Presidente

Vera Lucia Morselli
Secretária

Maria da Graça
Corrêa Jacques
Tesoureiro

CONSELHEIROS EFETIVOS

Madge Porto Cruz

Sergio Luis Braghini

Lurdes Perez Oberg
Secretária Região Sudeste

Dorotéia Albuquerque de Cristo
Secretária Região Norte

PSICÓLOGOS CONVIDADOS

Nádia Maria Dourado Rocha

Rosano Freire Carvalho

CONSELHEIROS SUPLENTE

Viviane Moura de
Azevedo Ribeiro

João Carlos Alchieri
Suplente Região Nordeste

Roberto Moraes Cruz
Suplente Região Sul

PSICÓLOGOS CONVIDADOS

SUPLENTE

Jefferson de Souza Bernardes

COLETIVO AMPLIADO

Ana Maria Jacó-Vilela
Memória da Psicologia

Bárbara de Souza Conte
Psicoterapia

Carla Andréa Ribeiro
Assistência Social

Luciana Ferreira Ângelo
Psicologia do Esporte e da Atividade Física

Marco Aurélio Máximo Prado
Direitos Humanos

Raquel Guzzo
Educação e Assistência Social

Rodrigo Torres Oliveira
Psicologia Jurídica

Silvia Koller
Relações com a BVS-PSI

Tânia Grigolo
Saúde Mental

Vera Paiva
Direitos Humanos

COORDENADOR GERAL

José Carlos de Paula

AUTORIA:

- CONPAS - Comissão Nacional de Psicologia na Assistência Social, em todas suas instâncias:
Comissão Executiva, Ampliada e Plena.
- Colaboradores agregados especificamente para essa elaboração.
- Colaboração das (os) profissionais por meio de duas consultas públicas.
- Colaboração das (os) conselheiras (os) e equipes dos Conselhos Regionais de Psicologia.

**INTEGRANTES DA COMISSÃO
EXECUTIVA E COMISSÃO AMPLIADA**

Carla Andréa Ribeiro (Comissão Executiva)
Enrico Martins Braga (Comissão Executiva)
Leovane Gregório (Comissão Executiva)
Lurdes Perez Oberg (Comissão Executiva)
Meire Nunes Viana (Comissão Executiva)
Rogério de Oliveira Silva (Comissão Executiva)
Gardênia de Souza Furtado Lemos (Comissão Ampliada)
Livia Maria Fontana (Comissão Ampliada)
Marcelo Tourinho de Garcia Soares (Comissão Ampliada)
Mariana Balduino Da Costa (Comissão Ampliada)
Mônica de Vasconcellos Dias (Comissão Ampliada)
Nilton Santos da Silva (Comissão Ampliada)
Vânia Maria Machado (Comissão Ampliada)

**COLABORADORAS (ES) AGREGADAS (OS)
ESPECIFICAMENTE PARA ESSA ELABORAÇÃO:**

Carmem Magda Ghetti Senra
Elisângela de Souza Franco
Emanuel Belarmino Ribeiro dos Anjos
Haréli Fernanda Garcia Cecchin
José Augusto Santos Ribeiro
Juliemary Peixoto
Kátia Rochael Rodrigues
Maria Cláudia Goulart da Silva
Mariana Prioli Cordeiro
Rosa Luiza Lima Matias
Silvana de Oliveira
Tamiris Ferreira de Assis Silva
Zaira Rafaela Lyra Mendonça

Sumário

I. Introdução.....	7
II. Orientações Gerais	14
III. Níveis de Proteção Social de Assistência Social	26
IV. Proteção Social Básica de Assistência Social	27
A. Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF).....	28
B. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV).....	30
C. Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas	30
V. Proteção Social Especial de Assistência Social	31
A. Proteção Social Especial de Assistência Social - Média Complexidade	32
A1. Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI).....	32
A2. Serviço Especializado em Abordagem Social (SEAS).....	33
A3. Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA), e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC)	34

A4. Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias	37
A5. Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua - CENTRO POP	38
B. Proteção Social Especial de Assistência Social - Alta Complexidade	39
B1. Serviço de Acolhimento Institucional, modalidades: abrigo institucional, Casa-Lar, Casa de Passagem e Residência Inclusiva.....	41
B2. Serviço de Acolhimento em República	42
B3. Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora.....	42
B4. Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências (em processo de ser classificado como programa)	43
VI. Gestão do SUAS.....	44
VII. Gestão e Operacionalização de Benefícios Socioassistenciais - Integração entre Serviços e Benefícios.....	47
VIII. Participação, Organização Política e Controle Social.....	49
Referências:	53

A “Nota Técnica com Parâmetros para atuação das e dos profissionais de Psicologia no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)” foi aprovada na ocasião da 37ª Plenária do XVI Plenário do CFP, realizada nos dias 21 e 22 de outubro de 2016.

I. Introdução

O trabalho das psicólogas e psicólogos na Política de Assistência Social cresceu e se expandiu a partir da implantação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). O Conselho Federal de Psicologia (CFP), por meio da Comissão Nacional da Psicologia na Assistência Social (CONPAS e suas instâncias, executiva, ampliada e plena) e outras instâncias do CRPs responsáveis pela atuação da psicologia na assistência social, vem acompanhando e buscando qualificar a atuação e potencializar a participação da Psicologia nesta Política. A proposição desta Nota Técnica com Parâmetros de atuação apresenta o esforço de complementar as referências técnicas para o exercício profissional da psicóloga e do psicólogo no SUAS, publicado pelo Centro de Referências Técnicas em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP)¹, e substituir a publicação conjunta do Conselho Federal de Psicologia e do Conselho Federal de Serviço Social, intitulada de 'Parâmetros para atuação de assistentes sociais e psicólogas e psicólogos na Política de Assistência Social', e cuja publicação ocorreu em 2007. Registra-se, assim, neste documento o acúmulo de saberes e produções de conhecimentos sobre o trabalho das psicólogas e dos psicólogos, passados nove anos desde a primeira versão dos parâmetros. Nesse sentido, o desafio proposto é trazer para análise e consulta a atuação da Psicologia construída em todo esse período.

1 Referências Técnicas para atuação do (a) psicólogo (a) no CRAS/SUAS (CREPOP, 2007), Serviço de Proteção Social a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência, Abuso e Exploração Sexual e suas Famílias: referências para a atuação do psicólogo (CREPOP, 2009), Referências Técnicas para a atuação de psicólogos no âmbito das Medidas Socioeducativas em Unidades de Internação (CREPOP, 2010), Como os Psicólogos e as Psicólogas podem contribuir para avançar o Sistema Único de Assistência Social (Suas)? Informações para Gestoras e Gestores (CREPOP, 2011), Referência Técnica para Atuação de Psicólogas (os) em Programas de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto (CREPOP, 2012), Referências Técnicas para a Prática de Psicólogos (os) no Centro de Referência Especializado da Assistência Social - CREAS (CREPOP, 2013), Documento de Referência para Atuação de Psicólogas (Os) em Serviços de Atenção à Mulher em Situação de Violência (CREPOP, 2013).

Com a aprovação da Resolução de nº 17 de 20 de junho de 2011 do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), que ratifica a composição das equipes de referência da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB-RH SUAS), a Psicologia passa a compor obrigatoriamente os serviços socio-assistenciais em todos os níveis de complexidade. Esse marco normativo histórico tem provocado as categorias de nível superior a buscarem recursos de orientação com contornos cada vez mais específicos, sem perder a dimensão interdisciplinar exigida do trabalho multiprofissional. Neste sentido, o Sistema Conselhos de Psicologia, tensionado pela demanda das psicólogas e psicólogos que atuam no SUAS, apresenta a publicação como resultado do esforço em afirmar as peculiaridades da orientação sobre o exercício profissional na Política de Assistência Social.

Esse documento visa orientar as/os profissionais de psicologia de modo a potencializar sua intervenção junto às usuárias e usuários/sujeito de direitos, tendo em vista os entraves que favorecem a manutenção da situação de desigualdade brasileira, com ênfase na necessidade constante de reflexão crítica acerca do lugar que a psicologia ocupa na política de assistência social.

Espera-se, com isso, gerar efeitos nas práticas profissionais ao serem constatados os desdobramentos nas intervenções que cooperaram para o fortalecimento subjetivo da população e promover, ainda, mudanças objetivas concretas em suas vidas. Tais mudanças são consideradas a partir do enfoque de “sujeitos de direito”, presente após a Constituição de 1988, possibilitando o acesso legítimo aos direitos sociais de todos os cidadãos brasileiros e rompendo com a visão anterior a esta Constituição, cujo posicionamento da assistência partia da vontade ou da bondade, e não do direito ou da responsabilidade do Estado pelo bem-estar dos cidadãos.

A elaboração deste documento justifica-se pela crescente inserção das psicólogas e dos psicólogos nesse campo, assunto sobre o qual ainda há urgência de uma ampliação das referências teóricas, técnicas e metodológicas existentes. Consideramos, ainda, que os debates e as publicações realizadas no âmbito do Sistema Conselhos de Psicologia em torno deste tema precisam ser subsidiados pelos conhecimentos, conflí-

tos, contradições e criações advindas das experiências das e dos profissionais que atuam nesse campo em todo o Brasil. Por isso, destacamos a participação dos profissionais em espaços diversos (encontros, congressos e seminários) e a valorização das trocas de experiências entre eles, haja vista a diversidade e pluralidade de situações vivenciadas na realidade brasileira.

Esse documento pretende oferecer elementos para reflexão, intervenção e análise crítica das práticas da Psicologia no SUAS, na medida em que procura apontar direções possíveis e afinadas com a Política de Assistência Social, e com o compromisso ético-técnico-político da profissão. Não pretende-se, de forma alguma, esgotar os inúmeros caminhos desse fazer, já que admite-se que a presente produção tem sua delimitação histórica e é parte de um processo contínuo e de constante aperfeiçoamento. As diferenças culturais, geográficas e políticas do nosso país demandam que as psicólogas e os psicólogos sejam capazes de planejar e propor seu trabalho a partir do território e da realidade em que se encontram. As desigualdades sociais em nosso país desafiam, a todo momento, os conhecimentos da Psicologia, tanto quanto dos demais saberes sociais contemporâneos, demandando uma atenção especial para o seu enfrentamento.

O trabalho no campo das políticas públicas exige de psicólogas e psicólogos um conjunto de conhecimentos e habilidades que extrapolam o escopo da formação que os cursos de graduação, em geral, têm oferecido. Apesar dos avanços que buscam uma ruptura com um modelo de profissão liberal com enfoque no atendimento clínico tradicional e em intervenções individuais, o escopo da formação ofertada pelos cursos de graduação em Psicologia, muitas vezes, não abrange todo o conjunto de conhecimentos e habilidades necessários ao trabalho no campo das políticas públicas. É, portanto, fundamental que cursos de graduação em Psicologia incluam em seus currículos temas como: os princípios e a história das atuais políticas sociais brasileiras, a seguridade social, seu lugar na relação Estado-sociedade, sua posição frente à questão social, as especificidades de sua operacionalização (legislações, normativas e instrumentos de gestão); pois, a realidade do trabalho no SUAS, pela complexidade dos fenômenos sociais que

representa, como: a fragilidade da proteção social; a violação de direitos; a violência do Estado; a precarização dos modos de existência; e o sofrimento psíquico como produto destes processos, suscita a necessidade de situar possibilidades de intervenção da Psicologia.

Temas políticos fundamentais e transversais, como relações raciais, questões gênero, direitos da população LGBTT, direitos das pessoas com deficiência, comunidades tradicionais e povos indígenas, trajetórias de vidas nas ruas, entre outros segmentos populacionais, que historicamente são discriminados e vulneráveis a violações de direitos, precisam ser reconhecidos e protagonizados por psicólogas e psicólogos. Toda a atuação profissional no campo da garantia de direitos deve ser construída a partir de e com os sujeitos como agentes dessas políticas. A produção de significados, de sentidos e de autoria sobre a própria vida se relaciona diretamente com o exercício da cidadania e da ação política. Nesse sentido, a participação social inclui e vai além do protagonismo nos espaços de controle social da política de assistência social. É na construção de uma relação dialógica, horizontal, e respeitosa das diferenças de saberes entre técnicos e usuárias e usuários/ sujeitos de direitos em todos os níveis do SUAS que se fortalece o princípio fundamental da participação social.

A natureza relacional do trabalho nos serviços do SUAS convoca uma atuação da trabalhadora e do trabalhador que considera todas as suas dimensões humanas. Para enfrentar os desafios presentes na sua atividade real de trabalho, a trabalhadora e o trabalhador constroem, cotidianamente, estratégias que envolvem a mobilização de saberes já adquiridos, a aquisição e a produção de novos saberes e, talvez, de novos valores. No entanto, os saberes produzidos no trabalho por trabalhadoras e trabalhadores do SUAS, dentre os quais, psicólogas e psicólogos, em geral, não são completamente compreendidos pelas instituições nas quais estão inseridos. Somente as gestões democráticas, fundamentadas numa concepção do trabalho que vá além da mera aplicação de regras e prescrições, poderão reconhecer nesse trabalho social um ato de criação, inovação, de desenvolvimento e de implicação pessoal para a transformação do real, do cotidiano, da usuária e do usuário/sujeito de direitos, e da própria trabalhadora e trabalhador.

Quando se trata da atuação no campo das políticas públicas, especialmente no SUAS, o saber fazer psicológico tornou-se imprescindível, pois entende-se a relação do sujeito e sua subjetividade inseparáveis do seu mundo social e, desta forma, da proteção social, dos seus direitos, da cidadania, da autonomia, das necessidades humanas, e da família e sua contextualização no território.

É importante que a psicóloga e o psicólogo se questionem cotidianamente acerca do lugar que ocupam na instituição onde trabalham, estando atentos para que a prática no âmbito do SUAS não recaia em uma intervenção fiscalizatória ou policialesca, que reprime, julga e/ou condena indivíduos e famílias. A intervenção deve se pautar em estratégias que possibilitem aos atendidos pensar de forma crítica e como protagonistas de suas próprias histórias.

A luta por uma política pública universal e acessível a todos os cidadãos e a todas as cidadãs que dela necessitem deve considerar que o principal objeto da prática profissional no SUAS envolve situações de vulnerabilidades e riscos sociais, isto é, são fenômenos complexos e multifacetados, abarcando aspectos sociais, políticos, culturais, psicológicos, de gênero, econômicos, entre outros. Tal posicionamento nos exige um leque variado de intervenções e ações contextualizadas e construídas coletivamente que nos aproxima dos princípios de equidade, integralidade, intersetorialidade, interdisciplinaridade e interinstitucionalidade presentes no SUAS.

A equidade é uma estratégia de viabilização do princípio da igualdade. Isto significa que todos os cidadão/sujeito de direitos, que necessitam e demandam a proteção socioassistencial, têm o direito de usufruir do SUAS por meio do acesso às ações do sistema de assistência social. Mas, o acesso para ser efetivo, não pode se basear na igualdade da realidade e sim deve considerar as diferenças das pessoas, das famílias e das comunidades, ou seja, necessidades diferentes, e por isso soluções e esforços diferentes devem ser feitos de acordo com o contexto em questão.

A integralidade apresenta flutuações em contextos diversos, em seus sentidos e formas de operar. Em um sentido mais amplo, podemos destacar o reconhecimento do sujeito e/ou

sua família em seu contexto do Sistema de Garantia de Direitos, valorizando as necessidades e demandas específicas de diferentes grupos da população. Em um sentido estrito, a integralidade da proteção socioassistencial remete à articulação entre serviços e benefícios e entre níveis de complexidade do SUAS, por meio de referenciamento e contrarreferenciamento no Sistema. Nessa perspectiva, a usuária e o usuário/sujeito de direitos e suas famílias, ao acessar um serviço ou um benefício, acessam o SUAS.

A interdisciplinaridade exige uma troca e cooperação entre diferentes saberes superando o tecnicismo, o isolamento e a fragmentação do conhecimento. Considera-se um partilhar de concepções e práticas que priorizam o trabalho coletivo nos fazeres cotidianos e na equipe multiprofissional, visando à qualificação da ação junto ao público atendido. Na perspectiva interdisciplinar, o conhecimento se constrói com uma visão ampliada de uma rede de profissionais trabalhando de forma cooperativa e dialógica que convergem para resolubilidade de situações, seja no acolhimento, atendimento, acompanhamento e/ou encaminhamento.

Sabemos que este posicionamento cria desafios entre identidades profissionais já estabelecidas, mas novos saberes e práticas poderão surgir a partir de tais enfrentamentos, sendo a pluralidade, a singularidade e a alteridade valorizadas nas práticas profissionais. Nessa perspectiva, a Psicologia, na sua especificidade como ciência, contribui agregando concepções de sujeito e subjetividades no contexto sociohistórico capazes de fundamentar teórica, metodológica e eticamente o trabalho com sujeitos de direitos no SUAS.

A intersetorialidade almeja superar a fragmentação presente no setor público, buscando compartilhar responsabilidades e ações concretas de forma integrada e complementar em setores diversos das políticas públicas, como educação, assistência social, trabalho e renda, cultura, saúde, habitação etc. A articulação intersetorial favorece o acesso a serviços, troca de experiências, a constituição e o fortalecimento de uma rede de proteção social.

A interinstitucionalidade se estabelece a partir da compreensão de que um conjunto de instituições, principal-

mente dos Poderes Executivo e Judiciário, se interagem no processo de garantia dos direitos. Nesse caso, o Sistema de Segurança e Justiça, que é composto pelo Judiciário, Ministério Público, Defensoria Pública, Delegacias, Polícia Militar e Conselhos de Defesa de Direitos, inclusive os Conselhos Tutelares, são atores fundamentais nos processos de proteção contra a violação de direitos. A relação entre as instituições deve se basear no reconhecimento das competências e responsabilidades de cada instituição e no estabelecimento de fluxos e protocolos entre elas. As relações estabelecidas e transparentes colaboram para a completude das coberturas necessárias às situações das famílias e sujeitos que ingressam no SUAS.

É importante identificar os limites de atuação dos serviços, extrapolando ou contrapondo-se às atribuições definidas nas Legislações que definem a criação e os objetivos dos mesmos, bem como as normativas que regulamentam as profissões que neles atuam. Igualmente, são considerados como transborde, as demandas que impedem a continuidade dos atendimentos, contrapondo-se, inclusive, aos direitos das pessoas e ou famílias atendidas, e impedindo a efetividade das políticas públicas.

Não obstante, a implantação do SUAS tem enfrentado diferentes e tensos desafios. Em um crítico cenário de precarização do trabalho² na realidade atual de desconstitucionalização de direitos, o trabalho social no SUAS implica na indissociabilidade entre os direitos das trabalhadoras e dos trabalhadores, a qualidade da oferta dos serviços e os direitos sociais dos seus usuários/sujeitos de direitos. Isso porque, no SUAS, o alcance dos direitos sociais depende fundamentalmente da criação de vínculos de confiança entre trabalhadoras/es e o público da Assistência Social, o que remete também a vínculos estáveis de trabalho.

Neste documento a concepção de usuário e usuária da política é centrada no ‘sujeito de direito’ (em sua totalidade), afirmando a importância da inserção destes no campo do direito à proteção socioassistencial, rompendo com as concepções e práticas de ‘objeto de caridade’ e objeto de intervenção presentes na história social brasileira. Por essa razão, padronizou-se o termo usuária e usuário/sujeito de direitos.

2 Ver Censo SUAS 2015 e Resultados do IDCRAS.

Para apoiar a leitura dos parâmetros sugere-se recorrer à publicação “Dicionário crítico: política de assistência social no Brasil”, que apresenta os principais conceitos aplicados à área da Assistência Social, evitando assim, a reprodução desnecessária nesse documento de conceitos já esclarecidos.

Este documento está organizado em oito seções. Após a **Introdução**, se discute as **Orientações Gerais**, levando em conta a atuação em equipe multiprofissional, a interdisciplinaridade; a elaboração de documentos; a importância da adesão aos documentos orientadores, bem como o compromisso ético-político da psicóloga e do psicólogo no SUAS. Em seguida, se aborda os níveis de Proteção Social de **Assistência Social**, em que se apresenta parâmetros específicos por serviços e equipamentos da **Proteção Social Básica e Especial** (de média e alta complexidade). Na seção seguinte, trata-se a **Gestão do SUAS**, com itens como planejamento, Vigilância Socioassistencial, gestão do trabalho e gestão das relações e articulações. Em seguida, **Concessão de Benefícios** é discutida, sobretudo em relação à integração serviços e benefícios. E, posteriormente, o **Controle e a Participação Social**, abordando a representação de psicólogas e psicólogos nas instâncias de controle social da Assistência Social, e do posicionamento político necessário nesse campo de tensões e contradições desta política pública.

II. Orientações Gerais

1) Ao planejar suas intervenções, considerando o território, a psicóloga e o psicólogo inseridos nas ações da Política de Assistência Social precisam compreender o conceito de território vivido (reiterado nas normativas do SUAS) como estratégico. Contribui-se, assim, para o entendimento da percepção de pertencimento dos sujeitos, grupos e famílias, conferindo sentido às relações e aos vínculos familiares, comunitários e sociais.

2) A concepção de território na Política de Assistência Social afirma a importância da identificação de recursos e potencialidades locais. É importante destacar que, ainda assim, a psicóloga e o psicólogo devem considerar que a produção de vulnera-

bilidades e desigualdades sociais têm determinantes macrosociais que impactam a efetividade de intervenções locais.

3) A atuação profissional da psicóloga e do psicólogo no SUAS deve se sustentar no princípio da garantia de direitos³, fundante da Política de Assistência Social. Para isso, baseará sua prática nos campos teóricos e metodológicos que contemplam a visão crítica da realidade social, a sua historicidade, as lutas políticas e as relações de poder. A Psicologia, em suas diversas abordagens, permite a compreensão do contexto social e comunitário, possibilitando o entendimento crítico que o profissional deve ter ao construir seu fazer, a partir das diferentes metodologias ou campos teóricos com os quais dialoga. Para contemplar a construção do trabalho coerente com os direitos, as e os profissionais devem compreender as demandas e as necessidades sociais do público usuário/sujeito de direitos desta política e fazer escolhas condizentes.

***DICA:** O campo de atuação profissional consiste na Política Pública de Assistência Social, no qual a psicoterapia não é uma oferta de serviços. Os saberes psicológicos podem contribuir para a proteção social de assistência social e superação das desigualdades sociais, para o empoderamento dos coletivos, a garantia de direitos e o fortalecimento da função protetiva da família.*

4) Aos profissionais de Psicologia atuantes no SUAS cabe a realização de intervenções crítico-reflexivas frente às condições de vida dos usuários/sujeitos de direitos e suas famílias, face ao contexto social em que estão inseridos, e no processo de atendimento/acompanhamento. Também deve favorecer um processo de reflexão-ação, oferecendo, ao usuário/sujeitos de direitos, formas de participação e ação nas transformações das condições sociais e políticas geradoras das situações vivenciadas por ele.

5) É importante que as psicólogas e os psicólogos no SUAS percebam que sua atuação está inserida em uma complexa tessitura histórica e política, de modo que possam refletir sobre a sua inserção na Política de Assistência Social, considerando, além dos aportes teóricos e metodológicos de sua área do saber, a necessidade de realizar uma análise de sua impli-

3 Conforme apresentado na Política Nacional de Assistência Social/2004.

cação neste campo que inclua uma avaliação das forças políticas que atravessam sua prática e as consequências de sua forma de atuação e dos serviços em que está inserido.

6) A psicóloga e o psicólogo deverão, portanto, conhecer e atuar respeitando as legislações e as normativas técnicas que embasam sua atuação, que incidem sobre a política de Assistência Social e demais direitos dos usuários/sujeitos de direitos, além daquelas que configuram o campo de atuação das categorias profissionais do SUAS, tais como: a Constituição Federal, LOAS, ECA, SINASE, Estatuto do Idoso, Estatuto da Pessoa com Deficiência, NOB-RH/SUAS, Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, Orientações Técnicas dos Serviços, entre outras. Além de conhecê-las, é importante o debate crítico, fundamental para o avanço das políticas públicas e para a ampliação de direitos, sendo o controle social um dos lócus privilegiados para realização deste debate, além do Sistema Conselhos de Psicologia.

ALERTA: *A rede socioassistencial é a oferta de benefícios e serviços realizados diretamente pelos entes públicos e/ou pelas entidades e organizações de assistência social vinculadas ao SUAS. Sendo assim, as psicólogas e psicólogos que atuam nas entidades também devem considerar este parâmetro, pois pertencem ao SUAS.*

7) A atuação do psicólogo e da psicóloga no SUAS requer posturas profissionais éticas, técnicas e ações interdisciplinares. As equipes de referência do SUAS são multiprofissionais, compostas por profissionais de Ensino Superior e de Ensino Médio, conforme Resoluções 017/2011 e 09/2014 do CNAS, respectivamente. Em todos os níveis de proteção o profissional de Psicologia compõe, obrigatoriamente, as equipes de referências dos serviços e equipamentos, que estão Tipificados de acordo com a Resolução CNAS 109/2009.

8) Com apoio em uma metodologia de trabalho interdisciplinar e intersetorial⁴, a atuação da psicóloga e do psicólogo no SUAS compreende a construção de abordagens ética, técnico-científica, reflexiva, preventiva e participativa, com a cen-

4 O estabelecimento da intersetorialidade ocorre no nível de gestão/gerenciamento/coordenação das ações e equipamentos, assim como, em nível da atuação profissional, cabendo aos atores envolvidos competências distintas.

tralidade na garantia de direitos, visando ao desenvolvimento de potencialidades e da autonomia dos sujeitos, do fortalecimento de vínculos sociais e da função de proteção da família.

***DICA:** Para uma atuação intersetorial, a psicóloga e o psicólogo do SUAS poderão contribuir com o serviço socioassistencial para o compartilhamento pactuado de objetivos, métodos, recursos e responsabilidades, integrando o campo de intervenção com outras políticas públicas e identificando o que é específico da Política de Assistência Social, o que é comum e o que é complementar a sua atividade de trabalho. Exemplo de prática intersetorial em nível da atuação profissional é o Estudo de Caso.*

A pactuação da intersetorialidade é de responsabilidade da gestão/gerenciamento/ coordenação da política, ações e equipamentos, cabendo ao profissional solicitar apoio à gestão quando observar fragilidade na pactuação.

9) A psicóloga e o psicólogo devem atuar no sentido de compreender as redes interativas das comunidades e dos territórios, bem como a relação singular de pessoas e grupos que ali vivem, e a relação destas com o ambiente que as cercam. Esta compreensão poderá subsidiar o exercício profissional da psicologia, de modo que ela não assuma vieses psicologizantes, normatizantes e estigmatizantes.

10) Para uma atuação com povos indígenas e comunidades tradicionais⁵, psicólogas e psicólogos devem buscar conhecer, compreender e respeitar as relações sociais, culturais e ambientais, os ritos e costumes, os conhecimentos tradicionais, ancestrais, crenças, os saberes e fazeres e as formas de organização dos membros, no sentido de compreender as redes interativas das comunidades e dos territórios, bem como a relação singular de pessoas e grupos que ali vivem, e a relação destas com o am-

5 De acordo com o Art. 3º do Decreto no 6.040/2007, que institui a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais, considera-se Povos e Comunidades Tradicionais os grupos culturalmente diferenciados e que se reconhecem como tais, que possuem formas próprias de organização social, que ocupam e usam territórios e recursos naturais como condição para sua reprodução cultural, social, religiosa, ancestral e econômica, utilizando conhecimentos, inovações e práticas gerados e transmitidos pela tradição.

biente que as cercam. Entendendo o contexto e as diferentes formas de construção da subjetividade destes grupos, o profissional poderá identificar necessidades e potencialidades conjuntamente com a comunidade e elaborar intervenções pautadas no trabalho coletivo e na avaliação das ações, levando em consideração a sustentabilidade de tais comunidades. Esta compreensão poderá subsidiar a prática psicológica, de modo que ela não assuma vieses psicologizantes, normatizantes e estigmatizantes, rejeitando práticas tutelares e/ou assistencialistas.

DICA 1: *É importante conhecer e considerar as normativas nacionais e internacionais relacionadas aos direitos dos povos e comunidades tradicionais, como a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais (Decreto no 6.040/2007), o Decreto nº 8.750/2016 que institui o Conselho Nacional dos Povos e Comunidades Tradicionais no Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, e a Convenção nº 169 da Organização Internacional do Trabalho (OIT), de 1989 que aborda os direitos dos povos indígenas e tribais no mundo*

DICA 2: *Considerando a relevância da participação social, é importante que a psicóloga e o psicólogo no SUAS incentivem a participação dos povos e comunidades tradicionais em instâncias deliberativas da Política de Assistência Social, como os Conselhos de Assistência Social, fóruns de usuários/sujeitos de direitos e conferências de Assistência Social, entre outros espaços de participação e controle social.*

DICA 3: *Dada a baixa produção científica relacionada à atuação da Psicologia com povos e comunidades tradicionais, é importante que a psicóloga e o psicólogo no SUAS documente a sua atuação e produza pesquisas, estudos e registros, de modo a contribuir para o trabalho dos demais profissionais. Atividade que deve levar em conta as normas éticas para a produção de conhecimento científico, valorizando e respeitando a diversidade cultural destes grupos.*

11) As psicólogas e psicólogos que atuam no SUAS devem ficar atentos à reprodução social do gênero feminino como o único responsável pela função de proteção e cuidados da família. É necessário compreender que essa função social deve ser exercida pelos adultos, independente do gênero e, nesse

caso, para romper com reprodução acrítica do padrão social, devendo sempre haver empenho para envolver os homens e outras pessoas responsáveis nos atendimentos e demais atividades prevista no acompanhamento sociofamiliar.

ATENÇÃO: *No contexto de opressão do gênero feminino existe a especificidade da condição de mulheres negras e pobres, que podem estar em situação agravada de opressão.*

12) Psicólogas e psicólogos devem estar atentos aos quadros institucionais que interferem em sua prática, às vezes impondo-lhes limitações. Cita-se a precarização do trabalho em todas as suas formas, como a fragilização de vínculos de trabalho, os baixos salários, rotatividade de profissionais e a precariedade de instalações físicas, equipamentos e materiais necessários para o desenvolvimento das atividades (NOB-RH/SUAS). A conjuntura local de gestão e operacionalização das atividades pode respaldar uma atuação ambígua, em que as pretensões das e dos profissionais sejam diferentes do desdobramento de suas práticas, muitas vezes pontuais, burocratizadas e que priorizam demandas das instituições responsáveis pela gestão do SUAS, em detrimento das demandas da comunidade onde esta política pública se efetiva. Por isso, é imprescindível que as/os profissionais se organizem coletivamente e politicamente, ocupando os espaços de articulação política do SUAS e no controle social. O Conselho Regional de Psicologia poderá intermediar, sempre que necessário, por meio da sua atuação como órgão fiscalizador e orientador, as relações das psicólogas e dos psicólogos com os poderes executivo e judiciário, com o objetivo de proteger o exercício da profissão. A mediação pode contar com a articulação de possíveis parceiras e envolvendo ações em conjunto com outros órgãos de defesa de direitos das trabalhadoras e dos trabalhadores do SUAS, como sindicatos, associações e Ministério Público.

13) A psicóloga e o psicólogo deverão se orientar pela garantia de acesso, ao cidadão e à cidadã de direitos, a uma política pública de qualidade, pautada no respeito à cultura, às organizações e às dinâmicas das famílias atendidas, a fim de não reproduzirem a lógica higienista, familista e normalizante e não serem coniventes com ações assistencialistas.

14) A psicóloga e o psicólogo no âmbito do SUAS deve atentar para a garantia dos direitos das pessoas em sofrimento psíquico, conforme previstos na lei 10.216/2001, seja na proteção ou acesso a esses direitos, seja no combate às práticas de institucionalização dessa população.

15) A elaboração e produção de documentos por psicólogas e psicólogos no SUAS devem ser elaborados sob a perspectiva da atuação em equipes multiprofissionais, orientadas pelo princípio da interdisciplinaridade, com rigorosa atenção aos parâmetros éticos e técnicos profissionais, valorizando uma cooperação entre os diversos saberes e atores envolvidos.

16) As informações registradas em prontuário da família (Prontuário SUAS)⁶ sobre as ações desenvolvidas no atendimento/acompanhamento dos sujeitos e/ou famílias nos serviços socioassistenciais devem estar de acordo com os objetivos que estão preconizados na Política de Assistência Social. Considerando que é permitido o livre acesso aos usuários e famílias a esses registros, deve-se estar atento para que as informações assegurem o sigilo.

ALERTA 1: *Ressalta-se aqui que o Código de Ética Profissional do Psicólogo (CEPP) prevê em seu Art 14º que o usuário do serviço deverá ser informado pelo profissional quanto ao tipo de registro das informações prestadas que será adotado. Nesse ponto, se faz importante salientar que no âmbito do atendimento do SUAS, principalmente nos atendimentos que envolvem vários membros de uma mesma família, tais usuários precisam ser orientados pela equipe de referência quanto às questões de sigilo envolvidas nos atendimentos, bem como quanto ao teor das informações sigilosas, em especial em situação de conflito, que constarão no registro realizado em formato de prontuário, já que tal documento é de acesso irrestrito do usuário e/ou familiares/representante legal.*

6 Posicionamento do Conselho Federal de Psicologia relativo ao uso do Prontuário SUAS por equipe multiprofissional em atendimentos nos Centros de Referências de Assistência Social (CRAS) e nos Centros de Referências Especializados de Assistência Social (CREAS); publicado no hotsite da CONPAS – <http://compas.cfp.org.br>, e a Resolução CFP Nº 001/2009.

ALERTA 2: A Resolução CFP 001/2009 prevê em seu art. 1º a obrigatoriedade da (o) psicóloga (o) registrar a prestação de serviço que não puder ser mantido prioritariamente sob a forma de prontuário, por razão que envolva a restrição do compartilhamento de informações com o usuário do serviço. E o art. 5º prevê que na hipótese de o registro documental, de que trata o Art. 1º dessa Resolução, ser realizado na forma de prontuário, fica garantido ao usuário ou seu representante legal o acesso integral às informações registradas pelo psicólogo. De igual modo, o Art. 6º em seu parágrafo único cita o dever do profissional em registrar no prontuário apenas as informações estritamente necessárias ao cumprimento dos objetivos do trabalho da equipe. Diante das normativas citadas, compreende-se que no âmbito do SUAS (principalmente em casos de direitos violados, geralmente atendidos nos CREAS) é possível que se faça necessário manter dois tipos de registros documentais, a saber, o prontuário, que é multidisciplinar e objetiva proporcionar a comunicação entre a equipe técnica (Art. 5º) e, paralelamente a esse, o Registro Documental, de uso exclusivo do psicólogo (Art. 1º), no qual algumas questões sigilosas da família atendida possam ser resguardadas.

17) A produção de documentos, no âmbito do SUAS, pode privilegiar informações sobre ações desenvolvidas no atendimento/acompanhamento e no plano de acompanhamento (individual ou familiar). As recomendações sobre a produção textual e a estrutura da escrita de documentos psicológicos são dadas pela Resolução CFP nº 007/2003; deve-se alertar para produção de documentos compatíveis com a demanda e uso no âmbito do SUAS e suas relações interinstitucionais⁷.

18) Os relatórios elaborados por psicólogas e psicólogos no SUAS podem ser qualificados como “circunstanciados”⁸,

7 Nota Técnica nº 001/2016 - CONPAS/CFP (<http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2016/04/Nota-T%C3%A9cnica-n%C2%BA-001-2016-CONPAS-CFP.pdf>)

8 Por analogia ao termo empregado na redação do Art. 92, do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Relatórios Circunstanciados podem ser produzidos para qualquer situação ou segmentos. Este termo pode comportar certa variabilidade do

devendo, no entanto, preservar, sempre que possível, o direito à privacidade dos usuários evitando expor fatos e falas que não contribuem com o processo de tomada de decisão no âmbito do SUAS. Quando assinados por psicólogas e psicólogos, deve-se cuidar para que, na parte destinada ao esclarecimento da demanda, seja assinalado o escopo da Assistência Social como política alicerçada das seguranças socioassistenciais referidas na NOB/SUAS 2012. Desse modo, não é pertinente a elaboração de documentos de caráter investigativo, pericial ou que propõem punições, devendo a psicóloga e o psicólogo resguardar-se de posicionamentos culpabilizantes ou estigmatizantes.

19) Os documentos produzidos pela psicóloga e pelo psicólogo no âmbito de suas atuações nos serviços socioassistenciais, nas equipes de referência, podem ser assinados conjuntamente com outras profissões, quando se tratarem de Relatórios Técnicos de Acompanhamento Sociofamiliar (Relatório para uso interno do SUAS e Relatório de uso externo do SUAS) e Relatório Técnico de Acompanhamento do Adolescente em Cumprimento de Medida Socioeducativa em Meio Aberto. Importante destacar que há impedimento apenas nos casos de Parecer Psicológico, haja vista que se trata de um documento fundamentado e resumido sobre uma questão focal do campo psicológico cujo resultado pode ser indicativo ou conclusivo (Resolução CFP nº 007/2003, p.9). Os psicólogos do SUAS não deverão realizar avaliações especializadas no campo da Psicologia que visem a realização de psicodiagnóstico.

***DICA:** Ver orientações da Nota Técnica SNAS/MDS - 002/2016 - maio de 20169*

20) Os serviços socioassistenciais, em seus níveis de complexidade, preconizam a proteção social e o fortalecimento de vínculos, o enfrentamento das situações de violações de direitos, riscos e vulnerabilidades sociais. Desse modo, compreende-se que algumas requisições do Sistema de Justiça extrapo-

contexto de uso/aplicação do documento, de acordo com a demanda e a quem se destina.

9 http://conpas.cfp.org.br/wp-content/uploads/sites/8/2014/11/Nota-T%C3%A9cnica_SUAS-e-Sistema-de-Justi%C3%A7a-2016-2.pdf

lam as competências profissionais de psicólogas e psicólogos no SUAS, e podem afetar o vínculo estabelecido entre o profissional e o atendido, bem como em sua atuação no território; ademais, incidem diretamente em atribuições que são competências de peritos ou de assistentes técnicos. Desta forma, deverão ser apuradas para o melhor direcionamento, sendo atribuição do órgão gestor da política de assistência social explicitar, por escrito, a impossibilidade, quando houver, de sua realização em decorrência das especificidades dos serviços componentes da assistência social, conforme Nota Técnica SNAS/MDS 02/2016. Quanto à psicóloga, e ou psicólogo, cabe explicitar, do ponto de vista ético e técnico, a impossibilidade de exercício da função de perito.

***DICA:** Ver orientações da Nota Técnica SNAS/MDS - 002/2016 - maio de 2016.*

21) O profissional da psicologia intimado para testemunhar sobre situação que atende e/ou acompanha não poderá recusar ou ignorar esta solicitação da justiça. No entanto, recomenda-se que, ao comparecer na “audiência”, a psicóloga e o psicólogo confirme que está prestando ou prestou o serviço, apresente informações com base em documento já fornecido, se este for o caso, ou apenas comunique dados mínimos necessários para o andamento processual. Não se trata de prestar opiniões ou emitir juízo de valor acerca de fatos, pois em geral, são solicitados a informar ou esclarecer sobre o serviço prestado no âmbito do SUAS. Considerando o vínculo existente ou em construção com famílias e/ou indivíduos com a finalidade de assegurar a proteção social, o profissional, neste caso, não é indicado a exercer função, ou ser colocado como integrante do rol de “testemunhas”.

***ATENÇÃO:** O Código de Ética Profissional do Psicólogo, nos artigos 10 a 14 faz referência à possibilidade de “depor em Juízo”; as (os) psicólogas (os) podem fornecer informações no sentido de contribuir com o trabalho da Justiça sempre que for solicitado, comunicando apenas o estritamente necessário para que se promovam medidas em benefício dos envolvidos, ou seja, para a garantia da proteção integral de crianças/adolescentes e de outras pessoas que tiveram seus direitos violados.*

22) A comunicação externa de situações de violações de direitos de mulheres, crianças, adolescentes, idosos e pessoas com deficiência é compulsória e deve ser encaminhada para as autoridades competentes (Ministério Público, Conselhos Tutelares, Delegacias Especializadas e Poder Judiciário – Operadores da Defesa de Direitos) e para o referenciamento e contra referenciamento das famílias e/ou indivíduos entre a Proteção Social Básica e a Proteção Social Especial. A comunicação externa deve ser realizada por profissionais (inclusive, por psicólogas e psicólogos) mediante instrumento definido localmente, para tal finalidade, em articulação com o órgão gestor. Para evitar a personificação/personalização do profissional, pode ser utilizada como estratégia a comunicação externa de forma conjunta e articulada com os diversos setores e serviços que compõem a rede de atendimento ao sujeito que tem indícios ou comprovação da violação do direito, ou a comunicação externa institucional. É importante compartilhar com a família/sujeitos a decisão da comunicação externa mantendo a transparência da relação, considerando as peculiaridades de cada caso.

Observem as legislações específicas e orientação para o fluxo de notificação compulsória no âmbito da Saúde, mas pode ser referência para a Comunicação Externa:

Estatuto da Criança e do Adolescente:

Notificação ao Conselho Tutelar ou autoridades competentes (Delegacias de Proteção da Criança e do Adolescente e Ministério Público da localidade)

Estatuto do Idoso

Notificação à autoridade policial, Ministério Público, Conselho Municipal do Idoso, Conselho Estadual do Idoso ou Conselho Nacional do Idoso.

Estatuto da Pessoa com Deficiência

Notificação à autoridade policial e ao Ministério Público, além dos Conselhos dos Direitos da Pessoa com Deficiência.

Violência com a mulher - violência doméstica

Notificação por meio da Vigilância em Saúde – SINAN

Ver Nota técnica de orientação profissional em casos de violência contra a mulher: casos para a quebra do sigilo profissional emitida pelo CFP em 2016¹⁰

SINAN - SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO - do Ministério da Saúde permite o registro de caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoa com deficiência, indígenas e população LGBT.

ALERTA: *A Comunicação Externa não pode ser compreendida como responsabilidade de averiguação da situação de violação de direitos pelo SUAS. Cabe aos operadores da defesa dos direitos atuarem na investigação e responsabilização das situações comunicadas, conforme orientação da Nota Técnica SNAS/MDS - 002/2016 - maio de 2016.*

23) A psicóloga e o psicólogo, juntamente com outros profissionais do SUAS, podem contribuir para que a relação entre o Sistema de Justiça e o SUAS seja mediada pelo estabelecimento de fluxos institucionais entre órgãos. As gestoras e os gestores e as equipes das instituições podem promover atividades e propor um cronograma de encontros ou reuniões com os diversos atores que compõem o Sistema de Garantia de Direitos, considerando os limites e orientações estabelecidos pela Nota Técnica SNAS/MDS 002/2016.

24) O Sistema de Garantia de Direitos (SGD) integraliza ações em equipamentos nas áreas da saúde, educação, habitação, trabalho, cidadania, segurança e defensoria pública, órgãos de responsabilização, fiscalização do poder público, dentre outros. A psicóloga e o psicólogo do SUAS precisam conhecer/identificar as ofertas de equipamentos e serviços do SGD do município onde trabalham, com o objetivo de qualificar sua intervenção e apoiar a articulação da rede.

10 <http://site.cfp.org.br/documentos/nota-tecnica-de-orientacao-profissional-em-casos-de-violencia-contra-a-mulher-casos-para-a-quebra-do-sigilo-profissional/>

III. Níveis de Proteção Social de Assistência Social

25) Para compreender as condições das famílias para o exercício da função de proteção, deve-se considerar a articulação das aquisições objetivas e subjetivas necessárias para esse exercício. A psicóloga e o psicólogo no SUAS devem analisar e compreender a situação familiar, considerando as potencialidades e as dimensões das aquisições por meio do acesso aos bens e serviços sociais.

***ALERTA:** É importante não cindir, na análise e na intervenção, as dimensões de aquisições objetivas e subjetivas, pois tal cisão simplifica a questão e pode contribuir para um acompanhamento familiar fragmentado.*

26) É fundamental que a psicóloga e o psicólogo ao inserir uma família em acompanhamento, promovam articulação com as demais equipes e serviços que atendem a família, a fim de evitar o acompanhamento concomitante. Considerando o princípio da integralidade, o desafio é de superação da fragmentação da atenção ao usuário/sujeito de direitos, que, ao acessar um serviço da Assistência Social, acessa o Sistema, o qual deve articular seus serviços e benefícios. Dessa forma, uma família acompanhada por um Serviço pode ser atendida em outros serviços do Sistema, mas apenas uma equipe de referência ou serviço referencia o acompanhamento sociofamiliar. Ou seja, a partir das demandas e necessidades identificadas, o serviço de acompanhamento sociofamiliar articula os demais serviços e atendimentos socioassistenciais e inter-setoriais, tentando garantir assim, a coordenação das ações, evitando sobreposição e fragmentação.

IV. Proteção Social Básica de Assistência Social

27) Proteção Social Básica (PSB), assumindo o caráter preventivo, proativo e protetivo, convida as psicólogas e os psicólogos a uma atuação voltada para uma escuta qualificada, para o planejamento e articulação de ações para além das medidas emergenciais/compensatórias e particularizadas. Neste âmbito, a atuação preventiva, deve superar a concepção individualizante e segregadora quanto às vulnerabilidades e riscos pessoais e sociais, na perspectiva das garantias de direitos. Atuar preventivamente na Proteção Social requer serviços planejados e continuados, que se constituam como referência para as famílias e os cidadãos do território de abrangência, propiciando espaços de acolhimento e de convivência de forma a fortalecer vínculos familiares e comunitários.

28) Gestão Territorial é uma das atividades a ser realizada pela equipe do CRAS e pode ser materializada por meio da Articulação Intersetorial no Território. A psicóloga e o psicólogo devem contribuir com os conhecimentos da Psicologia e com a consecução dos objetivos previstos para a Proteção Social Básica. Essa articulação, realizada pela coordenação do CRAS e apoiada pela equipe de referência, visa garantir uma maior integralidade das ações oferecidas pelos serviços envolvidos, na medida em que o compartilhamento de informações e fluxos entre os setores das políticas públicas permitem uma visão mais abrangente da família e da situação em questão, possibilitando identificar com mais efetividade a sua complexidade e as potencialidades envolvidas.

29) A Proteção Social Básica se configura a partir de duas dimensões de vulnerabilidade social. A primeira relaciona-se à dimensão material e a segunda à dimensão relacional, que compreende a fragilização de vínculos afetivos - relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras). O reconhecimento

de situações de desproteção social em decorrência de vulnerabilidades sociais constitui um aspecto inovador da proteção social básica no SUAS. O reconhecimento da relação destas dimensões é um princípio fundamental para o planejamento e o fazer da Psicologia no SUAS.

A. Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)

30) A atuação da psicóloga e do psicólogo no PAIF potencializa estratégias metodológicas que possibilitam o conhecimento do território e a articulação com diversos atores. Tem como desafio uma atuação preventiva e não restrita a atendimentos particularizados. O profissional deve dispor de autonomia para escolha de instrumentos e estratégias de intervenções, em atendimentos individualizados ou coletivos, garantindo que seu uso se dê em consonância com os objetivos e orientações de atuação propostos pelo SUAS.

31) A atuação da psicóloga e do psicólogo no PAIF articula-se a um planejamento do Serviço, elaborado pela equipe de referência e baseado em diagnóstico socioterritorial, com dados da Vigilância Socioassistencial e que caracterizam as potencialidades e os desafios no enfrentamento das vulnerabilidades sociais.

32) Por meio da utilização de estratégias de trabalhos com grupos, a psicóloga e o psicólogo podem oportunizar a expressão e elaboração de demandas que perpassam e interferem na vida dos usuários e famílias atendidas e, a partir disto, identificar possibilidades de encaminhamentos de demandas de forma coletiva, ou através de atendimentos particularizados. O acolhimento de situações em atendimentos particularizados não significa desenvolver atendimento psicoterapêutico.

33) A coletivização de demandas por meio do trabalho com grupos tem por objetivo facilitar os processos de reflexões pessoais, interpessoais e participação, integrando o grupo e estabelecendo vínculos de afetividade e respeito mútuo. Além de valorizar os conhecimentos, vivências e significados dos participantes, envolve-os na discussão, pela identificação e busca de soluções para problemas que emergem em suas vidas cotidianas. Psicólogas e psicólogos têm uma contribuição significativa no manejo das atividades coletivas, pois a Psicologia oferece conteúdos e técnicas para esse tipo de atividade.

34) O trabalho social com famílias do PAIF é materializado por meio de atividades desenvolvidas com diferentes metodologias possíveis. Psicólogas e psicólogos devem contribuir e considerar que essas atividades devem ser planejadas e avaliadas com a participação das famílias usuárias, das organizações e movimentos comunitários e populares do território, visando à qualificação da oferta do Serviço, a partir de sua melhor adequação às necessidades locais, bem como o fortalecimento dos vínculos e protagonismo destas famílias, dos espaços de participação democrática e de instâncias de controle social.

35) Inúmeras vezes o trabalho com as comunidades e grupos vai apontar a demanda de ações que extrapolam os recursos disponíveis e possíveis no território. Psicólogas e psicólogos devem atuar para além de encaminhamentos, por meio da perspectiva do atendimento integral, em rede e com compartilhamento de responsabilidades. A organização de ações políticas participativas é necessária, bem como a mobilização dos sujeitos de direitos para lutarem por seus objetivos e direitos, de acordo com as demandas identificadas. Esta também é uma das formas de fortalecer vínculos, de potencializar a função protetiva das famílias, que é garantir que estas tenham as condições e recursos necessários para protegerem seus membros.

36) A prática profissional da psicóloga e do psicólogo no PAIF deverá assumir como base o reconhecimento que as estratégias metodológicas a serem adotadas partem da realidade concreta vivenciada pelas famílias. Portanto, a psicóloga e o psicólogo estão a serviço do direito do outro e os conhecimentos técnicos se complementam com os conhecimentos e vivências das famílias atendidas, produzindo conjuntamente com a família o Plano de Acompanhamento Familiar.

***DICA:** O Plano de Acompanhamento Familiar, documento que deve conter o planejamento do processo e avaliações do acompanhamento familiar pode estar contido no Prontuário do SUAS, ou congêneres que contemplam seus requisitos, que articula informações da família e organiza o plano de acompanhamento familiar.*

B. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)

37) O SCFV amplia a atuação de prevenção na Proteção Social Básica. Além do caráter preventivo, o serviço possui caráter proativo, pautado na defesa e afirmação de direitos e no desenvolvimento de capacidades e potencialidades dos usuários, com vistas ao alcance de alternativas emancipatórias para o enfrentamento das vulnerabilidades sociais. Deve ser ofertado de modo a garantir as seguranças de acolhida e de convívio familiar e comunitário, além de estimular o desenvolvimento da autonomia dos usuários. A atuação da psicóloga e do psicólogo deve privilegiar estratégias grupais, bem como propiciar espaços com características socioeducativas, lúdicas e socioculturais, que atendam às diferentes necessidades de convivência próprias a cada momento do ciclo de vida. No entanto, cabe ressaltar que essas estratégias grupais não têm um fim em si mesmo, mas são recursos metodológicos que favorecem a convivência e o fortalecimento de vínculos. Além disso, elas produzem vivências de sensibilidade, de sentido estético, afirmam singularidades individuais, comunitárias e políticas.

38) No suporte dado ao orientador/educador social do SCFV e ao técnico de referência do serviço, a psicóloga e o psicólogo levará em conta o conhecimento sobre o território, a comunidade, as famílias, a história e a cultura da região, bem como a perspectiva da intergeracionalidade e a compreensão dos diferentes ciclos vitais.

C. Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas

39) A atuação da psicóloga e do psicólogo neste serviço deve estar pautada no conhecimento dos fenômenos e processos do envelhecimento e da pessoa com deficiência, além de documentos legais pertinentes como o Estatuto do Idoso e Estatuto da Pessoa com Deficiência. Para uma atuação qualificada, faz-se necessário o reconhecimento da rede de serviços e programas setoriais, tais como a rede socioassistencial, aqueles voltados para a habilitação e reabilitação na rede de saúde e outros.

40) A Psicóloga e o psicólogo podem contribuir para fortalecer o convívio intrafamiliar e com a comunidade da pessoa idosa e da pessoa com deficiência, rompendo com os preconceitos e com o senso comum que reproduz o enclausuramento desse público.

V. Proteção Social Especial de Assistência Social

41) A Psicologia na Proteção Social Especial de média e alta complexidade requer da psicóloga e do psicólogo a capacidade de escuta qualificada e de fundamentos quanto à leitura de fatores subjetivos e objetivos de risco pessoal e/ou social, com intuito de aprofundar as aquisições necessárias para famílias e indivíduos romperem com as situações de violações de direitos e riscos sociais.

42) As famílias e, principalmente, as pessoas em situação de violação de direitos geralmente são marcadas por experiências limites em que vivenciaram a materialização de riscos sociais. O choque com eventos adversos à sua integridade física, psicológica e social pode produzir danos materiais, sociais, físicos e psíquicos, em cada pessoa e em seu grupo familiar. A psicóloga e o psicólogo apresentam recursos teórico-metodológicos e técnico-operativos que contribuem para a abordagem interdisciplinar das famílias, por meio da escuta, identificação e construção de estratégias individuais e coletivas para redução das violações de direitos, a prevenção da incidência de violações futuras e a ressignificação do evento.

SAIBA MAIS: *Orientação Técnica da Vigilância Socioassistencial, 2008. (Conceito de Risco Social)*¹¹

43) No acompanhamento de crianças e adolescentes, nos serviços de Proteção Social Especial, as atividades devem ser realizadas em um ambiente favorável ao resgate da autoestima, à reconstrução de relações afetivas, à reconstrução de significados acerca da vivência, à compreensão acerca da dinâmica familiar, aos limites e cuidados na família, ao desenvolvimento da sexualidade, etc. Para isso, os psicólogos e psicólogas, em sua atuação interdisciplinar, devem contar com re-

11 http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Orientacoes_Vigilancia.pdf

cursos que facilitem a criação de vínculo com a(s) criança(s) e adolescente(s) e possam mediar sua comunicação com eles. Materiais lúdicos, como histórias infantis, filmes, jogos e brinquedos cumprem esse papel, configurando-se como fundamentais para o trabalho com crianças e adolescentes.

A. Proteção Social Especial de Assistência Social - Média Complexidade

44) O trabalho social com famílias e sujeitos em situação de violação de direitos deve desenvolver e/ou proporcionar reflexões sobre seu cotidiano, suas histórias, suas formas de organização, experiências, saberes e vínculos familiares, comunitários e sociais, por meio do acolhimento, escuta qualificada/especializada, orientações e acompanhamentos realizados pela equipe de referência com as famílias. A Psicologia contribui com recursos teórico-metodológicos e técnico-operativos essenciais para a compreensão do caráter relacional desses serviços e para a construção dos fatores subjetivos e objetivos que são importantes para a criação de vínculos de confiança com as famílias e pessoas em acompanhamento.

ALERTA: *Deve-se considerar que o compromisso do trabalho e compromisso ético é com a família atendida, devendo respeitar o que compete à Política de Assistência Social, considerando estratégias que promovam a vinculação entre usuário/sujeito de direitos e equipe de referência, estabelecendo para isso, um ambiente relacional não punitivo e capaz de fomentar diálogos reflexivos que favoreçam possibilidades de mudanças a partir da consciência crítica e o empoderamento. Não devem ser confundidas as atribuições da Política de Assistência Social com outras políticas ou órgãos de responsabilização e, por conseguinte, as funções de sua equipe, com as equipes interprofissionais de outros atores da rede.*

45) No acompanhamento de adolescentes e jovens, o psicólogo e a psicóloga que atuam nos serviços de média complexidade devem ser capazes de identificar as potencialidades dos usuários e contribuir para o desenvolvimento de sua autonomia social e para a construção de projeto de vida.

A1. Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI)

46) As estratégias políticas e metodológicas que alicerçam o trabalho com famílias vulneráveis em situação de risco e violação de direitos exigem uma alteração nas suas implementações, buscando expandir reflexão e ação, interação, autoestima, autonomia e protagonismo social. A Psicologia oferece recursos teórico-metodológicos e técnico-operativos fundamentais para a construção de uma abordagem interdisciplinar e intersetorial flexível e “aderente” às características singulares de cada grupo familiar, no marco de seguranças do SUAS.

47) Para contribuir com a superação da violação de direitos, o exercício profissional da Psicologia deve ser em defesa da humanização das intervenções no PAEFI, com a finalidade de verificar os impactos que a violência pode ter nas relações familiares, considerando, sobretudo, o violador e a pessoa em situação de violação de direitos para compreender os motivos humanos, os limites e os problemas relacionados.

48) O profissional de psicologia, inserido no serviço do PAEFI, deve considerar e compreender as singularidades de cada situação de violação de direitos das famílias atendidas, desconstruindo o papel investigativo e policialesco, a fim de compreender os sujeitos envolvidos e viabilizar os encaminhamentos adequados e pertinentes àquelas famílias.

A2. Serviço Especializado em Abordagem Social (SEAS)

49) O público alvo do SEAS pode vivenciar o rompimento dos vínculos familiares, comunitários e sociais. Cabe à psicóloga e ao psicólogo atuante nesse serviço acolher (escutar) a toda e qualquer demanda oriunda das experiências destes usuários, evitando posturas invasivas e valorativas, fomentando diálogos reflexivos que favoreçam o empoderamento, a luta por direitos e a construção de projetos de vida.

***DICA:** Cabe recordar que o público-alvo do SEAS é composto por pessoas em situação de rua, como também questões relacionadas a trabalho infante-juvenil, exploração sexual, violência contra o idoso, entre outras.*

50) A psicóloga e o psicólogo que trabalha com a população em situação de rua, deve desenvolver estratégias de aproximação com a usuária e o usuário, conhecendo as condições em que ele vive, bem como sua relação com este espaço, as causas de sua permanência “nos espaços públicos, suas estratégias de sobrevivência e modos de relações”.

51) Sabe-se que a escuta ativa e qualificada é condição indispensável à intervenção psicológica em qualquer âmbito de atuação; faz-se necessário frisar, entretanto, que no trabalho junto à População em Situação de Rua, este recurso se intensifica. É imprescindível criar oportunidades para que os usuários/sujeitos de direitos possam se apropriar consistentemente de sua história de vida, bem como demais recursos disponíveis em seus contextos territorial, social e familiar.

52) A população em situação de rua, por vezes, pode apresentar transtornos psíquicos em comorbidade com a dependência de álcool e outras drogas. Esses aspectos precisam ser articulados intersetorialmente, em especial com as equipes da saúde mental e do consultório na rua.

A3. Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA), e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC)

53) O acompanhamento de adolescentes e jovens aos quais se atribua a prática do ato infracional requer do profissional de Psicologia a capacidade de assimilação de conteúdos que estão no Estatuto da Criança e do Adolescente e na Lei que institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINA-SE), e de articulação com o Sistema de Garantia de Direitos. É importante ressaltar que a indicação da e do profissional de psicologia contribui de forma significativa na construção de estratégias junto às equipes de referência do serviço.

54) É importante ressaltar que a medida visa à responsabilização do adolescente pelo ato cometido; sendo assim, é necessário evitar a vitimização, comum no contexto de aplicação da Política de Assistência Social. A elaboração do Plano Individual de Atendimento (PIA) é etapa fundamental para compreender cada adolescente e jovem como sujeito de direito, revestido de uma singularidade particular, o que visa garantir um plano construído

juntamente com o socioeducando e sua família. É imprescindível observar as vivências e as expectativas dos jovens, considerar situações de desproteção social, violações de direitos e vulnerabilidades sociais que podem incidir no contexto sociofamiliar. Este instrumento requer do profissional da Psicologia escuta, articulação com o contexto sociocomunitário, para produzir encaminhamentos de acordo com as particularidades de cada caso, com o suporte da dimensão objetiva da rede socioassistencial.

55) O profissional de Psicologia, enquanto parte da equipe de referência do adolescente em cumprimento de medida socioeducativa, deve fornecer orientação e suporte para a construção de um novo projeto de vida; além de fomentar a participação cidadã. A psicóloga e o psicólogo precisam ter como base a desconstrução de um olhar polícialesco e punitivo dentro das medidas socioeducativas. Torna-se fundamental assumir uma postura e atitude que sustente a capacidade crítica de reflexão, contribuindo para o empoderamento dos adolescentes ou jovens e para a superação de estigmas que comprometem a intervenção. Tal projeto deve estar em acordo com o interesse do adolescente e não pautado pelas visões pré-concebidas dos profissionais que realizam os atendimentos.

PARA SABER MAIS: *Lei 8.069 (BRASIL, 1990), que institui o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA); Resolução nº119 (BRASIL, 2006) do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA); Lei Federal 12.594 (BRASIL, 2012), que institui de fato no âmbito legislativo o SINASE e inaugura uma nova etapa na atenção integral aos jovens em cumprimento de medidas socioeducativas; Plano Nacional de Atendimento Socioeducativo: Diretrizes e eixos operativos para o SINASE (BRASIL, 2013), que aponta modelos de gestão e eixos para implementação, com metas e prazos, sugerindo, também, a qualificação do atendimento e a participação (autonomia) dos/das adolescentes.*

56) Na interface com o Sistema de Justiça, o técnico não deverá exercer a função de ‘delator’ ou ‘denunciante’ de todo e qualquer discurso ou ato do adolescente. O acompanhamento realizado pelos profissionais do SUAS com o adolescente pauta-se numa relação de confiança e deve-se afastar toda

e qualquer compreensão da psicóloga e do psicólogo como executor (a) de ordens do juiz responsável por sua sentença.

PARA SABER MAIS: *Nota Técnica SNAS/MDS - 002/2016*
- maio de 2016.

57) O profissional deve ter ciência do papel que exerce no Serviço junto ao Judiciário, ao qual sua função não se encontra em submissão ou desfavorecida hierarquicamente, mas sim como saber técnico complementar e que goza de competência em avaliar criticamente o desempenho do adolescente e/ou sugerir revisões sobre a referida MSE. O Serviço não foge da premissa da Proteção Social de Assistência Social e deve contemplar, fundamentalmente, todos os direitos aos quais o adolescente deve ter acesso, mesmo que em cumprimento de qualquer MSE.

58) A Psicologia trabalha com contextualização do ato infracional, atentando-se aos fatores sociais, culturais, econômicos, assim como aos vínculos comunitários e familiares, trazidos primordialmente na visão do adolescente ou jovem. A prática do ato infracional está ligada às suas vivências e referenciais, fazendo-se mais do que necessária a valorização da sua fala e percepções frente ao contexto, bem como em relação à própria medida socioeducativa.

59) Psicólogas e psicólogos no serviço de medidas socioeducativas realizam suas intervenções considerando a singularidade e a condição de desenvolvimento dos adolescentes no cumprimento da medida socioeducativa, compreendendo que cada sujeito tem características e possibilidades de responsabilização, contrapondo-se a um cumprimento meramente burocrático e verticalizado, e apoiando a construção da medida socioeducativa no intuito de fortalecer a autonomia e transformação do adolescente ou jovem.

60) O trabalho em grupo com adolescentes em cumprimento de MSE é uma das estratégias à disposição das equipes de referência do CREAS, favorecendo aos mesmos uma reflexão pessoal sobre o ato infracional praticado e fortalecendo o senso de pertencimento social. Pode perpassar por diversas temáticas e atividades, focando assuntos que sejam de afinidade para o público adolescente. Para a escolha da metodologia de atendimento coletivo, faz-se necessária uma permanente análise das

características da dinâmica do grupo. Nesse caso, o profissional de Psicologia contribui de forma significativa para, junto com a equipe do serviço, escolher as estratégias para o atendimento.

61) O psicólogo e psicóloga, no âmbito de sua atuação, precisam conceber a Prestação de Serviço à Comunidade como um espaço que propicie valorização das potencialidades e subjetividade de Adolescentes e Jovens, desconstruindo a ideia meramente operativa e punitiva e promovendo aprendizagens significativas e transformadoras em sua realização.

62) A psicóloga e o psicólogo precisam considerar a cultura da instituição e as tensões existentes nos espaços destinados a receber adolescentes e jovens em cumprimento das medidas socioeducativas em meio aberto, sobretudo na determinação judicial de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC), possibilitando atuar na identificação de dificuldades e no fortalecimento de ações que promovam o acolhimento e inserção dos adolescentes e jovens, minimizando possíveis conflitos relacionais e estigmas.

A4. Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias

63) A atuação da psicóloga e do psicólogo neste serviço deve ser subsidiada por conhecimentos teóricos sobre os fenômenos do envelhecimento, bem como sobre as legislações do Estatuto do Idoso e do Estatuto da Pessoa com Deficiência relacionada à inclusão social e do Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Viver sem Limite.

64) A atuação do serviço se dá no domicílio e no contexto apresentado, requerendo dos profissionais conhecimentos e habilidades para lidar com os aspectos relacionais e evitar a simplificação excessiva dos elementos subjetivos intervenientes e constitutivos das relações em questão. Os profissionais da Psicologia podem e devem contribuir para a compreensão das relações estabelecidas entre o idoso, a pessoa com deficiência e seus familiares e cuidadores, oportunizando, por meio de recursos metodológicos e técnicos, a ressignificação dos vínculos e compartilhamento, na família, da função do cuidado.

***DICA:** É preciso estar atento para a história familiar e possíveis relações que propiciam a violação dos direitos.*

A5. Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua - CENTRO POP

65) Em sua atuação, a psicóloga e o psicólogo devem levar em conta o diagnóstico socioterritorial, considerando os fluxos, relações e dinâmicas da população em situação de rua de modo a articular a rede das políticas públicas e diferentes ações para o melhor atendimento do usuário.

66) A psicóloga e o psicólogo devem compreender a Política Nacional para Pessoa em Situação de Rua, bem como os Decretos Estaduais e Municipais que instituem a política local, embasando sua atuação profissional de forma conceitual e prática.

67) A situação de vulnerabilidade e risco pessoal por perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade devem ser compreendidas na prática da psicóloga e do psicólogo como as situações a serem trabalhadas no cotidiano, bem como as intervenções e articulações com a rede socioassistencial das demais políticas públicas e os órgãos de garantia de direitos.

68) Os serviços na Proteção Social Especial visam à garantia de direitos às pessoas que vivem em situação de rua e cabe à psicóloga e ao psicólogo favorecer, junto a essas pessoas, a construção de novos projetos e trajetórias de vida, propiciando o processo de saída das ruas e construindo também assim a condição de sujeito de direitos.

69) O trabalho da psicóloga e do psicólogo deve ser realizado por meio de uma compreensão da trajetória de vida da pessoa em situação de rua, do seu contexto familiar, afetivo, social, histórico e cultural. O principal dispositivo da intervenção do profissional é a escuta qualificada dessa pessoa no contexto do atendimento e nas práticas do serviço. A/O profissional que atua na Proteção Social Especial de precisa considerar a condição de extrema vulnerabilidade, risco pessoal e rompimento de vínculos. Deve, também, preservar ainda o olhar sobre as particularidades da história de cada sujeito para propor intervenções que considerem a singularidade de cada usuário/sujeito de direitos.

70) A redução de danos é uma das ofertas desse serviço e deve ser compreendida como direito dessa população na mitigação das consequências decorrentes das condições de

sobrevivência. Assim como, deve também ser compreendida como uma importante estratégia para o estabelecimento de vínculo entre o sujeito de direitos e os profissionais do serviço. A psicóloga e o psicólogo, membro da equipe de referência, devem contribuir e apoiar a equipe na construção do vínculo, pois essa relação propiciará a condição da intervenção.

71) O fortalecimento de vínculos entre os moradores de rua deve ser uma prioridade do atendimento, criando redes de identificação, apoio mútuo e organização política dos moradores de rua na luta por seus direitos.

B. Proteção Social Especial de Assistência Social - Alta Complexidade

72) Na relação com o acolhido e com a acolhida, cabe também à psicóloga e ao psicólogo a participação na construção e ações do PIA (Plano Individual de Acolhimento); permitir espaços para reflexão e compreensão do sujeito de direitos e sobre as circunstâncias que o (a) levaram ao acolhimento e possibilidades de saída da situação de violência; acompanhar a adaptação à instituição e contribuir nas resoluções de dificuldades. Isso deve ser feito resguardando-se de julgamento moral e imposição de regras ao sujeito de direitos, e também seguindo as determinações do Código de Ética Profissional e demais resoluções do Conselho Federal de Psicologia.

73) Em sua atuação na Alta Complexidade a psicóloga e o psicólogo deverá articular e/ou auxiliar na construção e pactuação de fluxos intra ou intersetoriais, acessando a rede de serviços para garantir o atendimento aos usuários acolhidos. O trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinar possibilita espaços de interlocução com os profissionais das diversas áreas do saber, tornando-se essencial para a compreensão das complexidades que se apresentam. Nos momentos de troca com a rede de serviços e demais atores, as/os profissionais precisam identificar as especificidades da sua atuação bem como os princípios éticos.

74) A psicóloga e psicólogo devem propor estratégias e atividades que favoreçam o fortalecimento dos vínculos dos usuários, bem como destes com a comunidade em que estão inseridos. Sempre que possível (pensando na qualidade do vínculo) preservar a convivência em seu meio de origem, visando minimizar os impactos do afastamento familiar.

75) É dever do psicólogo e da psicóloga que atuam nos serviços de alta complexidade contribuir dentro da equipe interdisciplinar com ações que promovam o desenvolvimento da autonomia dos usuários, a (re) construção de projetos de vida e o resgate dos vínculos comunitários e familiares, sempre que possível. Caberá ao profissional identificar em que contexto será possível a promoção do desenvolvimento da autonomia, se no território de residência ou do serviço.

76) A psicóloga e o psicólogo que atua na Proteção Social Especial de Alta Complexidade precisa considerar a condição de risco pessoal e social, bem como o rompimento de vínculos dos usuários em acolhimento institucional. Diante desses contextos que se repetem e do espaço coletivo de trabalho, a psicóloga e o psicólogo devem preservar, ainda, o olhar sobre as particularidades da história de cada sujeito para contribuir com intervenções que considerem a singularidade de cada acolhido.

77) Durante o cumprimento de medida protetiva de acolhimento institucional de criança, adolescente, pessoa idosa e pessoa com deficiência, é necessário investir no fortalecimento da função protetiva da família. É importante observar que a capacidade do exercício da função de proteção pela família não se restringe à dinâmica intrafamiliar, ela inclui, também, o acesso às políticas públicas, bens e serviços da sociedade. Desse modo, é importante evitar a individualização do problema, a culpabilização da família e o chamado 'familismo', oriundos da descontextualização da situação geradora da necessidade de acolhimento.

78) O psicólogo e a psicóloga devem atuar de forma conjunta com demais profissionais no acompanhamento da família de origem da criança ou adolescente acolhido ou pessoa idosa (PAEFI), fomentando à discussão as dimensões subjetivas que perpassam a situação. É necessário buscar a conscientização, por parte da família de origem, dos motivos que levaram ao afastamento da criança e/ou do adolescente, pessoa idosa e pessoa com deficiência e das consequências que podem advir do fato e, ainda, atuar na mediação entre os membros, buscando observar suas relações para construção de plano de ação entre serviço e família, com vistas ao desenvolvimento de ações pró-ativas que contribuam para a superação de situações adversas ou padrões violadores que possam ter levado ao afastamento.

79) A psicóloga e o psicólogo construirão suas intervenções levando em conta a dinâmica institucional, as relações de poder estabelecidas e as necessidades e potencialidades de cada pessoa acolhida, intervindo nas relações de poder e na dinâmica institucional, de modo a contribuir para os processos emancipatórios (empoderamento) coletivos e individuais.

80) A psicóloga e o psicólogo, integrantes das equipes de referência, devem planejar suas intervenções prevendo articulação junto ao Sistema de Garantia de Direitos e demais órgãos necessários em busca de garantir os direitos do acolhido e da acolhida.

81) No caso de situação de acolhimento, com perspectiva de retorno à família de origem, a psicóloga e o psicólogo podem propor a realização de reuniões de estudo de caso, objetivando uma maior compreensão da dinâmica familiar com atores do Sistema de Garantia de Direitos, assim como, contribuir com a elaboração do Plano de Acompanhamento da Família protagonizado pelo PAEFI. Sendo assim, a/o profissional contribui com as ações que visam à superação da situação de violência familiar ou outras vulnerabilidades das famílias de origem dos acolhidos.

82) A psicóloga e o psicólogo devem contribuir para a compreensão do fenômeno da violência na sua dinâmica social junto à instituição, aos demais trabalhadores e à rede de atendimento, favorecer uma leitura e intervenções que não criminalizem a pobreza e culpabilizem a família.

**B1. Serviço de Acolhimento Institucional,
modalidades: abrigo institucional, Casa-Lar,
Casa de Passagem e Residência Inclusiva**

83) Na relação com o acolhido, cabe à psicóloga e ao psicólogo participar na construção e ações do PIA (Plano Individual de Acolhimento); permitir espaços para reflexão e compreensão do sujeito de direitos, considerando as peculiaridades dos ciclos de vida, bem como sobre as circunstâncias que levaram a criança e/ou a (o) adolescente, a pessoa idosa e a pessoa com deficiência ao acolhimento e possibilidades de superação da violação de direitos. Para isso, a psicóloga e o psicólogo devem se resguardar de julgamento moral e imposição de regras ao sujeito de direitos, além de seguir as determi-

nações do Código de Ética Profissional do Psicólogo¹² e Orientações Técnicas para o Serviço de Acolhimento.

84) A psicóloga e o psicólogo podem, como membros da equipe técnica, contribuir com a garantia de espaços de acolhida, formação e reflexão das trabalhadoras e trabalhadores do Serviço, a fim de que estes possam compreender a especificidade dos vínculos estabelecidos em um acolhimento caracterizado pela sua transitoriedade.

B2. Serviço de Acolhimento em República

85) Em sua atuação, a psicóloga e o psicólogo devem contribuir para a construção coletiva de regras e normas que estabelecem relacionamentos horizontais com os usuários/sujeitos de direitos e que trabalhem para o fortalecimento dos vínculos entre eles e processos autônomos de convivência e a co-gestão do serviço.

86) A psicóloga e o psicólogo devem trabalhar no intuito de apoiar as escolhas da acolhida e do acolhido, refletindo com eles sobre suas consequências e explicitando os possíveis casos que não poderão ser respeitadas devido ao risco em que estes/as acolhidos/as se colocam.

B3. Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora

87) A psicóloga e o psicólogo, como membro da equipe de referência dos serviços de acolhimento familiar, participa da seleção, cadastramento e capacitação das famílias acolhedoras, do processo de escolha de qual família que irá acolher determinada criança ou adolescente, acompanhando continuamente a família acolhedora no processo de acolhimento, garantindo tanto a construção de um espaço de escuta e reflexão sobre as questões emergentes, quanto que os acolhidos tenham respeitadas sua orientação religiosa e sexual; viabilizando, sempre que possível, o contato frequente entre o acolhido e sua família de origem.

12 Art. 2º, alínea b: Ao psicólogo é vedado: (...) b) Induzir a convicções políticas, filosóficas, morais, ideológicas, religiosas, de orientação sexual ou a qualquer tipo de preconceito, quando do exercício de suas funções profissionais.

88) A psicóloga e o psicólogo devem trabalhar junto às famílias, crianças e adolescentes, considerando a especificidade do vínculo estabelecido em um acolhimento caracterizado pela sua transitoriedade, e devem atuar visando, primariamente, a reinserção familiar da criança e do adolescente em sua família de origem ou família extensa, quando possível.

89) A psicóloga e o psicólogo construirão suas intervenções levando em conta a dinâmica familiar da Família Acolhedora, as relações de poder estabelecidas e as necessidades e potencialidades de cada acolhido.

B4. Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências (em processo de ser classificado como programa)

90) As situações de emergências e desastres é uma agenda pouco debatida pela maioria dos cursos de graduação em Psicologia e pelas Gestões Públicas. No entanto, é importante ressaltar que esses eventos mobilizam serviços públicos e iniciativas privadas e/ou complementares que devem atuar em conjunto na Gestão Integral do Risco de Desastres. O Sistema Conselhos de Psicologia destaca a relevância, a competência e a necessidade de as redes de serviços públicos estarem preparadas e organizadas para participarem ativamente das ações de prevenção, preparação, resposta e reconstrução, em seus territórios, nas situações de calamidade pública, desastres e catástrofes. Para que isso aconteça, é necessário que os profissionais e as redes de serviço, especialmente de Defesa Civil, SUS, SUAS, Segurança Pública, Educação, iniciativas privadas e complementares, entre outras, contribuam para um plano de contingência articulado intersetorialmente com o Sistema de Defesa Civil e com os conselhos, as secretarias, as coordenadorias e os núcleos comunitários de Defesa Civil (Nudec), evitando-se ações isoladas, desintegradas e imprevistas.

***DICA:** As/Os profissionais de psicologia podem contribuir tanto na gestão e no planejamento do plano, quanto no apoio às ações preventivas, curativas e educativas, proporcionando às famílias a compreensão dos riscos e adoção de medidas de segurança e proteção. Assim como, contribuir nas ações de acolhimento das famílias em situação de desabrigoamento, apoiando-as no restabelecimento das condições básicas para a sobrevivência.*

VI. Gestão do SUAS

91) A psicóloga e o psicólogo têm suas funções garantidas e potencializadas nas equipes de referência do SUAS, conforme a Resolução CNAS 017/2011, a qual estabelece que o profissional de psicologia é obrigatório na composição das equipes de referências - PSB, PSE-MC e PSE-AC. Além disso, de acordo com a mesma, o trabalho social com famílias só é permitido para as profissões regulamentadas por Conselhos Profissionais. Nesse sentido, a psicóloga e o psicólogo, na referida Resolução, enquadram e são respaldados pelo Código de Ética (Resolução CFP 010/2005 e demais normativas do exercício profissional), devendo seguir as orientações para o trabalho social com famílias no SUAS, em congruência com os princípios éticos da Política de Assistência Social e da profissão.

92) A psicóloga e o psicólogo devem ter garantidas, por meio da Gestão do trabalho do SUAS, a formação continuada considerando aspectos teóricos, técnicos e ético-políticos, conforme preconizado na Política Nacional de Educação Permanente (PNEP). Mas, o processo de implementação das ações previstas na PNEP deve ser compreendido como conquista por meio do posicionamento político dos trabalhadores nas instâncias de controle social e Mesa de Gestão de Trabalho, devendo-se buscar a paridade entre governo e sociedade civil na constituição dos Núcleos de Educação Permanente (NUEP).

93) É fundamental que o trabalho das equipes de referência no SUAS seja permanentemente planejado e construído a partir das diretrizes da Política de Assistência Social. As ações profissionais dos diferentes níveis devem ser também orientadas e organizadas a partir dos objetivos dos serviços socioassistenciais, e consoantes com as prerrogativas técnicas e éticas de sua profissão. Isso se materializa com a garantia de espaços sistemáticos de supervisão, estudo e planejamento, que devem ser articulados com as gestões e defendidos pelos trabalhadores como indispensáveis para a oferta de um trabalho qualificado.

94) O trabalho social com famílias exige o estabelecimento do vínculo da família com a equipe de referência/profissional do serviço. O vínculo mobiliza subjetivamente a/o profissional que pode demandar apoio/suporte para elaborar sobre ele, assim como, para receber orientações diante de situações específicas, como ameaças, comunicação externa sobre violação de direitos e outras que requerem uma reflexão sobre as possibilidades da ação da equipe do serviço. Nesses casos as/os profissionais demandam a ação de supervisão técnica para o trabalho; sendo assim, sugere-se a atuação das trabalhadoras e trabalhadores visando à implantação da Resolução CNAS 06/2016¹³, que estabelece parâmetros para a Supervisão Técnica.

95) A psicóloga e o psicólogo devem, em suas práticas profissionais, ter conhecimento e posicionamento da importância de sua participação, a partir do eixo “valorização do trabalhador” preconizada pela Gestão do Trabalho, na defesa de: concurso público, Plano de Capacitação e Educação Permanente com certificação, instituição de mesa de negociação e gestão do trabalho, planos de cargo, carreiras e salários, garantia de ambiente de trabalho saudável e seguro.

96) A psicóloga e o psicólogo podem e devem exercer funções de gestão no SUAS, dentre essas a coordenação de equipes/equipamentos e da própria política pública, gerenciamento de serviços, atuação no planejamento e vigilância socioassistencial, no âmbito municipal, estadual ou federal. O lugar de gestão difere da atuação nos serviços socioassistenciais na medida em que traz exigências técnicas, administrativas e políticas para a condução do SUAS como, por exemplo, na área orçamentária e financeira ou noção de direito administrativo, que não compõe o escopo da Psicologia. É necessário investir no aperfeiçoamento para o exercício dessas funções. Atuar na gestão pública, no entanto, significa lidar com limites estruturais das instituições públicas, como a burocracia, que exige superação de sucessivas etapas e tempo prolongado para a execução de ações, reafirmando o posicionamento ético político da psicóloga e do psicólogo.

13 <http://www.mds.gov.br/cnas/legislacao/resolucoes/arquivos-2016/cnas-2016-006-13-04-2016.pdf/download>

97) Gestões do trabalho autoritárias e hiperprescritivas têm efeitos negativos sobre a eficácia da organização e sobre a saúde do trabalhador. A condução do trabalho de psicólogas e psicólogos nos serviços do SUAS, sobretudo pela sua natureza relacional, exige uma ‘autonomia relativa’ do/a trabalhador/a, que se torna fundamental no contexto das disputas de projetos societários e interesses divergentes presentes no campo da política social, que são mediados pelos serviços sociais.

98) A vigilância socioassistencial tem como uma de suas responsabilidades conhecer os fenômenos de violação de direitos com o propósito de identificar os fatores relacionados que podem ser preditivos aos episódios da violação de direitos, contribuindo para as ações preventivas exercidas pelos CRAS. A Psicologia pode contribuir na construção dos modelos causais desses fenômenos.

99) As e os profissionais de psicologia devem ter uma função ativa junto as ações da Vigilância Socioassistencial produzindo, sistematizando, analisando e disseminando as informações territorializadas. Dentro de uma conduta técnica, ética e responsável, o profissional de psicologia deve sinalizar as situações de vulnerabilidade e risco das quais tem conhecimento, contribuindo, assim, para a implantação e implementação dos serviços ofertados. Toda atuação do profissional de Psicologia deve estar alicerçada, também, nas informações que registra e armazena, de forma adequada conforme as normativas de sigilo e publicização. O profissional de psicologia que atue na proteção social básica ou especial terá que analisar junto à sua equipe as ações de busca ativa em situações de violação de direitos.

VII. Gestão e Operacionalização de Benefícios Socioassistenciais - Integração entre Serviços e Benefícios

100) A inserção das famílias em programas de transferência de renda e em benefícios socioassistenciais deve estar integrada ao atendimento e/ou acompanhamento nos serviços socioassistenciais. Em todos os níveis de complexidade, a psicóloga e o psicólogo são capazes de aprofundar as aquisições objetivas e subjetivas para o acesso e a garantia de direitos.

Esclarecimento: *Os Benefícios Socioassistenciais integram à política de Assistência Social e se configuram como direito, compondo as seguranças aprofundadas por essa política. São prestados de forma articulada aos serviços socioassistenciais e às políticas setoriais, ampliando a proteção social e promovendo a superação das situações de vulnerabilidade e de risco social. Dividem-se em duas modalidades direcionadas a públicos específicos: o Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC) e os Benefícios Eventuais. Considerando os sentidos amplo e estrito compreendidos pela integralidade, é necessário construir estratégias de interdisciplinaridade, intersetorialidade e interinstitucionalidade.*

101) A psicóloga e o psicólogo, ao realizarem suas intervenções no atendimento e/ou acompanhamento às famílias beneficiárias dos programas de transferência de renda e benefícios socioassistenciais, devem ter claro que não lhes cabe o exercício de função fiscalizatória em ações de auditoria e/ou de averiguação das famílias.

102) No acompanhamento às famílias beneficiárias de programas de transferência de renda e benefícios socioassistenciais, a psicóloga e o psicólogo devem atuar no acolhimento da demanda do usuário e na garantia de direitos, problematizando todas as exigências e ou critérios que vão além das condicionalidades expressas no marco regulatório do Programa Bolsa Família e dos critérios para os benefícios eventuais.

***DICA - Integralidade** - Na atualidade do processo de estabelecimento da integralidade da proteção socioassistencial, o tema Benefícios Socioassistenciais vem sendo pauta importante para as equipes interprofissionais no SUAS. Questões relativas ao local de oferta, avaliação, concessão de benefícios e sobre os profissionais que os operacionalizam são recorrentes nas discussões de Gestão do Trabalho e Controle Social no SUAS. Diante de tal demanda, profissionais da Psicologia têm sido chamados a discutir e contribuir com este tema, que faz parte da consolidação do SUAS como política pública dentro do Sistema de Garantia de Direitos. Importante destacar o entendimento de que os Benefícios Eventuais se constituem apenas como um meio de se assegurar proteção socioassistencial, eles não representam, portanto, a proteção em si mesma. A concessão de Benefícios Eventuais se relaciona com a oferta dos serviços socioassistenciais e, assim, se constitui como um mecanismo para assegurar condições-meio de oferecer proteção social de assistência social no processo de apoio e acompanhamento.*

Os Benefícios Eventuais caracterizam-se por seu caráter suplementar e provisório, prestados aos cidadãos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública.

103) Considerando que os Benefícios Eventuais integram organicamente as garantias do SUAS e que sua prestação deve atender ao princípio da integração à rede de serviços socioassistenciais, com vistas ao atendimento das necessidades humanas básicas, a concessão de benefícios é realizada pelas equipes de referência, ou seja, também cabendo às psicólogas e aos psicólogos. É necessário observar a regulamentação municipal e ou estadual. Em caso de divergência, recomenda-se que atue na organização política para revisão do marco regulatório.

VIII. Participação, Organização Política e Controle Social

104) Na organização política das psicólogas e dos psicólogos, o SUAS traz à cena, também, a possibilidade de construção de novos referenciais teóricos e de novas práticas e a produção de conhecimento científico a respeito. A identidade da classe trabalhadora no SUAS, da psicóloga e do psicólogo no SUAS, inseridos nesse processo, exige que se opere uma passagem da condição de estar em uma política pública, ou seja, “no” SUAS, alheio e pouco envolvido, para o sentimento de pertença, ao ser de fato “do” SUAS, exercendo o protagonismo e a participação direta na articulação de sua prática individual com outras e com a política pública na qual se insere, de modo a se tornar uma prática coletiva e socialmente debatida e qualificada, tanto com a categoria quanto com os usuários.

105) A psicóloga e o psicólogo podem participar e contribuir nos diversos espaços de participação, organização política e controle social no SUAS. É preciso fazer um trabalho de (in) formação voltado para os/as trabalhadores/as que desejam engajar-se na luta por uma sociedade com justiça social e pelo fortalecimento das políticas públicas, a fim de possibilitar uma participação política qualificada junto aos diferentes espaços de controle social, em especial nos Conselhos de Políticas Públicas e nas Conferências, sendo também importante a defesa de cada segmento da sociedade civil, trabalhadores, usuários e entidades, seja eleito em fórum próprio apenas por seus pares, visando autonomia e real representatividade nos mesmos.

106) A participação política de psicólogas e psicólogos poderá ser amplamente qualificada por meio da participação nos Fóruns Municipais e Estaduais das Trabalhadoras e dos Trabalhadores do SUAS, nos estados onde já estão em pleno funcionamento. Onde não existem estruturas de defesa da política as (os) profissionais podem auxiliar no processo de mobilização

e construção de agendas por meio das entidades de representação de bases estaduais e municipais, tais como: sindicatos, associações e por meio do Sistema Conselhos de Psicologia.

107) São várias as formas de participação e organizações políticas em que a psicóloga e o psicólogo podem atuar, entre outros:

- Conselhos de Assistência Social: Nacional, Estaduais e Municipais
- Conferências de Assistência Social
- Sindicatos
- Conselhos Profissionais
- Congressos de Categoria
- Movimentos Sociais etc.
- Fóruns de Trabalhadores e Trabalhadoras do SUAS: Nacional, Estadual e Municipais/Regionais
- Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente
- Conselhos da Pessoa Idosa,
- Conselhos da Pessoa com Deficiência
- Conselhos de Segurança Alimentar e Nutricional

108) O controle social no SUAS é um espaço importante a ser ocupado pelas psicólogas e pelos psicólogos. Os profissionais que atuam na execução da política de Assistência Social nas diferentes proteções ainda estão pouco inseridos no controle social mesmo sendo profissionais de referência da política, por isso devemos potencializar e fortalecer a possibilidade de representação da trabalhadora e do trabalhador, psicóloga e psicólogo, no controle social, que se dá por meio de sua participação em Conselhos Profissionais, Sindicatos e, principalmente, Fóruns de Trabalhadores.

109) Os Conselhos de Assistência Social estaduais e municipais, são espaços onde são aprovados diversos assuntos, entre os quais o orçamento proposto pela gestão que impacta diretamente no reajuste dos salários, nas condições de trabalho, na educação permanente.

110) A Psicologia pode contribuir para estabelecer e fortalecer a articulação da sociedade civil e o Estado, na perspectiva de criar iniciativas que valorizem processos democráticos, estabelecer pactos e favorecer as alianças, dando uma nova direção à institucionalização do controle social; atuar na dire-

ção do comando único, da ruptura com o primeiro damismo, denunciar formas de clientelismo e de favorecimento partidário e/ou de grupos e outros processos que desqualificam a política e o direito dos usuários.

111) A atuação em espaços de controle social convoca a psicóloga e o psicólogo a um posicionamento político em um campo de tensões, disputas e contradições na discussão da política de Assistência Social.

112) A Política Nacional de Educação permanente prevê a instalação dos Núcleos de Educação Permanente nas 03 (três) esferas de governo, que têm a função de formular e acompanhar a realização da capacitação, sendo que este processo está em pleno curso nos estados. A composição prevista de representantes junto aos NUEPS conta com a presença de representantes de trabalhadores, de Usuários, do Controle Social, das Instituições de Ensino Superior (IES) credenciadas no MDS (Resoluções e Portarias) e Colegiado de Gestores. Portanto, é importante a Psicologia se inserir nessa instância.

113) Psicólogas e psicólogos, representando os trabalhadores nos espaços de organização e atuação política, devem incentivar a produção de conhecimento científico da Psicologia sobre a participação dos profissionais nos órgãos de controle social, no Sistema Conselhos de Psicologia, na definição de prioridades sobre o planejamento orçamentário, na avaliação da Assistência Social e etapas de formulação da política, bem como sobre os movimentos e fóruns de trabalhadores e usuários da política.

114) O recorte da representação de trabalhadoras e trabalhadores é do segmento da sociedade civil no âmbito do controle social e nas instâncias de defesa da política inclui o reconhecimento de trabalhadores/as públicos/efetivos da política e trabalhadoras/es do terceiro setor que executam a política pública por meio de convênios/parcerias. É fundamental que ambos não sejam deslegitimados pela dicotomia que mercantiliza os serviços de atendimento às demandas sociais: público *versus* privado.

115) As psicólogas e os psicólogos, em conjunto com os demais trabalhadores e usuários/sujeitos de direitos, são protagonistas na construção da Política Pública de Assistência So-

cial, seja na atuação, na gestão ou pautando questões que dizem respeito à gestão do trabalho, auxiliando na construção da política e planejamentos estratégicos, compondo instâncias de controle social, conselhos de assistência social e fórum de trabalhadores. Esse exercício requer uma disposição para debates, lutas e interesse na construção e contribuição da política pública.

Referências:

Dicionário crítico: política de assistência social no Brasil / Rosa M. C. Fernandes, Aline Hellmann, organizadoras. – Porto Alegre : Ed. UFRGS, 2016. (Coleção CEGOV : Transformando a administração pública) Disponível em : https://www.ufrgs.br/cegov/files/pub_70.pdf

BRASIL. **Estatuto da criança e do adolescente:** Lei federal nº 8069, de 13 de julho de 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm

BRASIL. **Lei 10.216 de 06 de abril de 2001.** Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10216.htm

BRASIL. **Estatuto do Idoso: Lei Federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003.** Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm

BRASIL. **Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo - SINASE.** Secretaria Especial dos Direitos Humanos – Brasília-DF: CONANDA, 2006. 100 p. Disponível em: <http://www.conselhodacrianca.al.gov.br/sala-de-imprensa/publicacoes/sinase.pdf>

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos – NOB-RH/SUAS.** Brasília, DF. 2009. Disponível em: http://www.mds.gov.br/cnas/politica-e-nobs/nob-rh_08-08-2011.pdf/download

BRASIL. **Resolução Nº 17, de 20 de Junho de 2011,** do Conselho Nacional de Assistência Social, que ratifica a NOB/RH SUAS. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/cnas/legislacao/resolucoes/arquivos-2011/cnas-2011-017-20-06-2011.pdf/download>

BRASIL. **Resolução Nº 09, de 15 de abril de 2014,** do Conselho Nacional de Assistência Social, que Ratifica e reconhece

as ocupações e as áreas de ocupações profissionais de ensino médio e fundamental do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, em consonância com a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB-RH/SUAS. Disponível em: http://www.assistenciasocial.al.gov.br/gestao-do-trabalho/CNAS_2014_-_009_-_15.04.2014-1.pdf

BRASIL. **Decreto nº 7.612, de 17 de novembro de 2011. Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite..** Brasília: Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7612.htm

BRASIL. **Lei nº 12.594, de 18 de janeiro de 2012.** Institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINA-SE), regulamenta a execução das medidas socioeducativas destinadas a adolescente que pratique ato infracional. Brasília, 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112594.htm

BRASIL. Presidência da República. Secretaria de Direitos Humanos (SDH). **Plano Nacional de Atendimento Socioeducativo: Diretrizes e eixos operativos para o SINASE.** Brasília: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, 2013. 39 p. Disponível em: <http://www.sdh.gov.br/assuntos/criancas-e-adolescentes/pdf/plano-nacional-de-atendimento-socioeducativo-diretrizes-e-eixos-operativos-para-o-sinase>

BRASIL. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2013).** Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf

BRASIL. **Lei 13.146 de 06 de julho de 2015. Institui a Lei de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução nº 007, de 14 de junho de 2003.** Institui o Manual de Elaboração de Documentos Escritos produzidos pelo psicólogo, decorrentes de avaliação psicológica e revoga a Resolução CFP nº 17/2002. Disponível em: http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2003/06/resolucao2003_7.pdf

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução CFP Nº 010 de 27 de agosto de 2005.** Aprova Código de Ética Profissional do Psicólogo. Disponível em: <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução nº 01, de 30 de março de 2009.** Dispõe sobre a obrigatoriedade do registro documental decorrente da prestação de serviços psicológicos. Disponível em: http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2009/04/resolucao2009_01.pdf

CREPOP. **Referência Técnica para atuação do (a) psicólogo (a) no CRAS/ SUAS. Conselho Federal de Psicologia.** Brasília, 2008. Disponível em: http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2007/08/cartilha_crepop_cras_suas.pdf

CREPOP. **Serviço de Proteção Social a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência, Abuso e Exploração Sexual e suas Famílias: referências para a atuação do psicólogo.** Brasília, 2009. Disponível em: http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2009/10/CREPOP_Servico_Exploracao_Sexual.pdf

CREPOP. **Serviço Referências Técnicas para a atuação de psicólogos no âmbito das Medidas Socioeducativas em Unidades de Internação.** Brasília, 2010. Disponível em: http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2010/06/medidas_socioeducativas04.pdf

CREPOP. **Como os Psicólogos e as Psicólogas podem contribuir para avançar o Sistema Único de Assistência Social (Suas)? Informações para Gestoras e Gestores.** Brasília, 2011. Disponível em: <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2011/12/GestoresSuasfinal.pdf>

CREPOP. **Referência Técnica para Atuação de Psicólogas (os) em Programas de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto.** Brasília, 2012. Disponível em: <http://crepop.pol.org.br/novo/wp-content/uploads/2012/10/Atua%C3%A7%C3%A3o-dados-Psic%C3%B3logasos-em-Programas-de-Medidas-Socioeducativas-em-Meio-Aberto.pdf>

CREPOP. **Referências Técnicas para a Prática de Psicólogos (os) no Centro de Referência Especializado da Assistência Social – CREAS.** Brasília, 2013. Disponível em: http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/08/CREPOP_CREAS_.pdf

CREPOP. **Documento de Referência para Atuação de Psicólogas (Os) em Serviços de Atenção à Mulher em Situação de Violência.** Brasília, 2013. Disponível em: <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/05/referencias-tecnicas-para-atuacao-de-psicologas.pdf>