

**INSTITUTO ENSINAR BRASIL
FACULDADES UNIFICADAS DE TEÓFILO OTONI**

**PERSPECTIVAS E DESAFIOS DA ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO
SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENÇÃO INTEGRAL A FAMÍLIA- PAIF.**

**TEÓFILO OTONI
2018**

**LARISSA COSTA RODRIGUES
THAIANY COSTA FREITAS
FACULDADES UNIFICADAS DE TEÓFILO OTONI**

**PERSPECTIVAS E DESAFIOS DA ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO
SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENÇÃO INTEGRAL A FAMÍLIA.**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Psicologia
das Faculdades Unificadas de
Teófilo Otoni, como requisito parcial
para a obtenção do grau de bacharel
em Psicologia.

Orientadora Prof^ª. Neuslete Esteves
dos Santos Neumam

TEÓFILO OTONI

2018

FACULDADES UNIFICADAS DE TEÓFILO OTONI

FOLHA DE APROVAÇÃO

O Trabalho de Conclusão de Curso intitulado Bacharel em Psicologia, elaborado pelo (s) aluno (s) **LARISSA COSTA RODRIGUES e THAIANY COSTA FREITAS** foi aprovado por todos os membros da banca examinadora e aceita pelo curso de Psicologia das Faculdades Unificadas de Teófilo Otoni como requisito parcial para a obtenção do título de

BACHAREL EM PSICOLOGIA

Teófilo Otoni, **12** de novembro de 2018

Prof. Orientador

Examinador

Examinador

Dedico este trabalho primeiramente a Deus e aos meus pais que não mediram esforços para que hoje fosse possível a realização desse sonho.

AGRADECIMENTOS

Deus é bom o tempo todo, o tempo todo Deus é bom! Agradecer sempre é a melhor forma de reconhecer o quanto são especiais pessoas que contribuíram para que fosse possível a concretização de mais uma etapa da minha vida. Agradeço aos meus pais Carlos e Eliabe que sempre estiveram ao meu lado, me apoiando e me concedendo forças dia a dia em todos os momentos vividos durante os 5 anos de faculdades. Muitas batalhas foram vencidas graças à determinação e cuidado de vocês. Aos meus irmãos Alephe e Rizia agradeço a vocês pelo amor que a mim sempre foi doado. Ao meu avô Francisco que hoje não está mais entre nós ficara sempre a eterna saudade, mais tenho a certeza que estará me protegendo onde eu for e o amor que sinto por você nunca terá fim. A minha vovó Maria que amo tanto, a senhora sempre esteve ao meu lado, todos os dias me ligando para saber se fui à aula, sei que todos os dias a senhora orou para Deus pedindo para que ele me guardasse por onde eu for! Agradeço a toda a minha família por me conceder uma fonte inesgotável de carinho, em especial a minha Tia Rute que contribuiu grandemente na realização dessa monografia me ajudando nos momentos mais difíceis. Em especial agradeço ao meu esposo Iury Givago, meu companheiro de todos os dias, obrigada por me amar e cuidar de mim, pela paciência nos dias de estresse, por me apoiar e me incentivar em meio a turbilhão de atividades nunca me deixou desanimar, sempre me ajudando e compreendendo o meu momento. Sem você eu não teria forças para chegar até aqui! Na pessoa de minha grande amiga de tantos anos Josiany agradeço todas as minhas amigas (o) que compreenderam minha ausência durante esse processo de formação. A minha companheira de monografia Larissa Costa, foi um prazer compartilhar com você novas experiências, formamos uma grande dupla na faculdade, e uma amizade que levarei para sempre em minha vida. Aos meus colegas de sala e agora de profissão foram cinco anos de convivência que vão deixar muitas saudades. Meus mestres quero agradecer-los pelos conhecimentos que a mim foi transmitido, a minha orientadora Neuslete Neumam agradeço pela sua dedicação em nos orientar e pelo seu cuidado em cada detalhe. A hora de colher tudo aquilo que foi plantado chegou!

THAIANY COSTA FREITAS

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus, que em sua infinita sabedoria colocou força em meu coração para vencer essa etapa de minha vida. A fé no Senhor, sem dúvidas, me ajudou a lutar até o fim.

A minha família, especialmente minha mãe Rosângela por estar ao meu lado em todos os momentos difíceis, a minha irmã Lara por me ajudar quando mais preciso.

Aos meus amigos, agradeço por toda força e incentivo.

LARISSA COSTA RODRIGUES

RESUMO

Este artigo buscou evidenciar os atendimentos desenvolvidas pelo Psicólogo no PAIF, com o intuito de explorar em sua capacidade técnica/metodológica de orientar os assistidos desse serviço. Busca-se relacionar a Psicologia ao PAIF - Serviço de Proteção e Atenção Integral a Família através de conceitos da Psicologia Social Comunitária, apontando um modelo de atuação que visasse a autonomia dos sujeitos. Promove uma reflexão sobre a inserção de tal profissional nesse contexto, bem como suas perspectivas e desafios. Acrescenta-se a execução da clínica tradicional, atividade não prevista para o serviço, e o elevado número de psicólogos que a realiza. Assim, possibilita aos psicólogos atuar nos serviços de combate à pobreza, mas os desafios da própria política social e os entraves que acompanham a história da profissão permanecem.

Palavras-chave – PAIF, Psicólogo, Serviços.

ABSTRACT

This article sought to highlight the need, the opportunity and the possibility of the consultations developed by the Psychologist in PAIF, in order to explore in their capacity to guide the assistants. The present study sought to relate Psychology to PAIF through concepts of Community Social Psychology, pointing to a model of action that aimed at the autonomy of the subjects. It is hoped to promote a reflection on the insertion of such professional in this context. There is also the execution of the traditional clinic, an activity not foreseen for the service, and the high number of psychologists Who performs. Thus, it enables psychologists to work in poverty-fighting services, but the challenges of social policy itself and the obstacles that accompany the history of the profession remain.

Keywords - PAIF, Psychologist, Services.

Sumário

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. PERSPECTIVAS E DESAFIOS DA ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENÇÃO INTEGRAL A FAMÍLIA.....	11
2.1. Políticas públicas voltadas para a Política de Assistência Social.11	
2.1.1. Política de Assistência Social e o PAIF/CRAS	17
2.2. Breve histórico acerca da atuação da Psicologia Social Comunitária nas Políticas Públicas	20
2.3. A atuação do Psicólogo Social Comunitário no Serviço de Proteção Integral a Família - PAIF	22
2.4. Perspectivas e desafios da atuação do Psicólogo no Serviço de Proteção e Atenção Integral a Família- PAIF.....	24
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO	26
4. METODOLOGIA DA PESQUISA	28
4.1. Tipos de pesquisa	28
4.2. Métodos de instrumento de coleta de dados	28
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	30
REFERÊNCIAS.....	32

1. INTRODUÇÃO

A Psicologia, entre um leque de possibilidades, pode ser aplicada aos diversos campos das atividades humanas, visto que o psicólogo pode trazer contribuições práticas e úteis para a comunidade a que faz parte..

O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) tem sua história mesmo antes da tipificação dos serviços Socioassistenciais, resolução 109. A resolução 109 do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) tipifica os Serviços Socioassistenciais disponíveis no Brasil organizando-os por nível de complexidade do Sistema Único de Assistência Social.

Com a definição nacional dos serviços socioassistenciais elencados na Resolução 109/2011 do CNAS, os serviços da proteção social básica e especial ganham significados, e surgem serviços que serão especificamente executados em equipamentos de CRAS, CREAS entre outras.

Os mecanismos e a efetivação da política de assistência social nem sempre traduzem práticas pautadas na proteção integral de famílias e indivíduos, contudo, apresentam-se muitas vezes reproduzindo as práticas históricas reguladas pela não cidadania, caridade, clientelismo e assistencialismo.

O serviço baseado no respeito à heterogeneidade dos arranjos familiares, aos valores, crenças e identidades das famílias. Fundamenta-se no fortalecimento da cultura do diálogo, no combate a todas as formas de violência, de preconceito, de discriminação e de estigmatização nas relações familiares. (Resolução 109 do CNAS)

O PAIF destina-se à população em situação de vulnerabilidade social, decorrente da pobreza, da privação e também da fragilidade de vínculos afetivos, sociais e de pertencimento.

O desenvolvimento destas áreas de atuação contribuiu para o aprimoramento das práticas psicológicas, entretanto, alguns pontos de congruência precisam ser analisados numa visão crítica.

O objetivo deste trabalho é apresentar as Perspectivas e os desafios do Psicólogo no Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF.

O PAIF, enquanto serviço prioritário a ser realizado no CRAS, e com enfoque no trabalho com famílias, apresenta singularidades a partir do território em que se encontra inseridas.

2. PERSPECTIVAS E DESAFIOS DA ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENÇÃO INTEGRAL A FAMÍLIA.

2.1. Políticas públicas voltadas para a Política de Assistência Social.

O novo modelo de gestão da Política Nacional de Assistência Social e o SUAS, representa a possibilidade de concretizar o proposto pela LOAS de uma gestão descentralizada.

Cada esfera governamental tem a capacidade de assegurar e efetivar direitos de cidadania e inclusão social, tem também a condição de enfrentar um duplo desafio de romper com a cultura do assistencialismo, do clientelismo com base nas relações de favor e de se contrapor a reforma do Estado.

As antigas práticas políticas, considerando a lógica estatal da não responsabilização de suas funções em relação as políticas públicas no sentido de privilegiar o mercado e por meio dele o processo de acumulação capitalista.

A mudança de concepção da Assistência Social, retirando-a do campo da benemerência, do dever moral e do assistencialismo para o dos direitos sociais, alça a Assistência Social à condição de política pública, direito do cidadão e dever do Estado. (Lajús, 2016)

A política social no Brasil tem funcionado na perspectiva de acomodação das relações entre o Estado e a sociedade civil e, desde logo, cabe observar que as políticas sociais no contexto das prioridades governamentais, nos últimos vinte anos, vêm-se caracterizando por sua pouca efetividade social e por sua subordinação a interesses econômicos, configurando “o aspecto excludente que marca os investimentos sociais do Estado”. (YASBEK apud JACOBI, 1999)

Pereira apud Couto et al., 2012:

Até a década de 30, a assistência social e as demais políticas eram desenvolvidas prioritariamente pelo setor privado, em especial pela

Igreja Católica, através de suas obras sociais filantrópicas, com o viés da benesse e da caridade. Por outro lado, o Estado atrelado a execução de uma nova forma de caridade, manteve sua ação controladora, juntamente com a burguesia, reprimindo as manifestações de resistência, mediante um complexo conjunto de aparelhos institucionais de repressão, visando estabelecer a ordem e o ajustamento, na perspectiva de garantir uma aparente harmonia do sistema capitalista. Neste contexto o Estado geria o processo de provisão social, e as diferentes expressões da questão social eram tratadas com repressão e assistencialismo.

Ao longo da história brasileira os governos instituíram políticas meramente compensatórias que nunca enfrentaram seriamente a origem das desigualdades econômicas e sociais, as políticas públicas sociais são versadas na implantação de estratégias preventivas fundadas na defesa social, respaldando ações para apaziguar as reivindicações e manter a ideia de ordem nacional, a prática comum dos regimes autoritários, que predominaram nos pais durante o século XX, foi à oferta de forma fragmentada de serviços públicos, com acesso restrito, que atacavam apenas as consequências dos processos de exclusão econômica e social da população brasileira. (CUSTODIO, 2013)

A assistência social tinha um enfoque dicotômico, com caráter residual, voltado às práticas de filantropias, a reprodução da exclusão e privilégios, entretanto, não se estende como mecanismo possível de universalização de direitos sociais, a Constituição Federal de 1988 é o marco legal da passagem da assistência como uma forma de ação caritativa para a compreensão das transformações e redefinições do perfil histórico das políticas sociais, que a qualifica como política de seguridade social e de direito do cidadão e dever do Estado. (Sousa et al, 2013)

Este caminho não constitui aleatória a constituição dos direitos sociais brasileiros, onde a herança colonial se exprimiu fortemente no Brasil em relações de dependência, de poder, de escravidão, e que incide também nas políticas sociais, aqui evidenciadas por meio da política de assistência social.

O Estado tem como premissa promover o desenvolvimento e não a transformação das relações da sociedade, seu grande objetivo era de ordem econômica, como consolidar o processo de industrialização para fazer do Brasil uma grande potência.

Lajús, nos deixa como ensinamento que a Assistência Social:

“Passa a ser direito do cidadão e dever do Estado, política não contratual, que deve prover os mínimos sociais por meio de um conjunto articulado de ações de iniciativa pública e da sociedade para garantir o atendimento às necessidades básicas, os objetivos da LOAS estão ligados à proteção da família, da infância, da adolescência, da velhice, da habilitação e reabilitação profissional e a garantia de um salário mínimo mensal a idosos e pessoas portadoras de deficiência, que comprovem não possuir meios de prover a própria subsistência ou tê-la provida por sua família, no enfrentamento da pobreza, na garantia dos mínimos sociais, no provimento de condições para atender a contingência e a universalização dos direitos sociais pressupõe como fundamental a integração das políticas setoriais. Tem como princípios a supremacia do atendimento as necessidades sociais sobre as exigências da rentabilidade econômica, da dignidade, autonomia, direito a benefícios e serviços de qualidade, igualdade de direito. Esta nova concepção tem o significado de afastar a Assistência Social da condição de assistencialista, clientelista, mediada pelo favor”.

A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) regulamentou alguns artigos da Constituição Federal, caracterizando-se por um conjunto de ideias e concepções da Política de Assistência Social como política pública de proteção social, com o cofinanciamento dos três entes federados, a União, Estados e Municípios com a aprovação dos Conselhos Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Assistência Social, fixam as políticas para a área, instâncias deliberativas do sistema descentralizado e participativo de Assistência Social de composição paritária entre o governo e a sociedade civil, no sentido de garantia da afirmação e legitimidade da política.

À gestão das políticas públicas concebem juridicamente um novo formato de cidadania política, que vai além da democracia representativa e alcança os objetivos da democracia participativa, através da constituição dos conselhos, das conferências e dos fóruns. (Santos, 2010)

A Constituição Federal 88 nos ensina sobre a Seguridade Social, onde sua afirmação legal no Brasil se fez numa conjuntura adversa tendo em vista que, em resposta à crise estrutural do capitalismo, vários países já tinham adotado a ideologia neoliberal no campo da regulação social em contraposição ao *Welfare State*, para tanto estavam fazendo os ajustes necessários, tais fatores que incidiram na forma pela qual o país veio a implementar os avanços no campo dos direitos sociais diante na entrada do neoliberalismo passando por vários impactos na sua realidade. (SANTOS, 2010)

A Constituição Federal de 1988 trouxe inegáveis avanços na questão das políticas sociais públicas, dentre seus fundamentos, fala-se da

universalização de direitos, a descentralização político administrativa e a gestão democrática, que contempla a participação popular, esses são os princípios e diretrizes democráticos que devem orientar a ação governamental.

O princípio da universalização dos direitos sociais é visado na CF como universalidade da cobertura e do atendimento e na LOAS com o objetivo de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas.

Santos, 2010 nos ensina que:

“O princípio da universalidade da cobertura proposto não tem a pretensão de garantir direitos iguais a todos os cidadãos, mas assegura a política de saúde como direito universal, estabelece a assistência como direito aos que dela necessitarem (embora o benefício do salário-mínimo para idoso e pessoa com deficiência seja associado à incapacidade do trabalho), mas mantém a previdência submetida à lógica do seguro, visto que o acesso aos direitos é derivado de uma contribuição direta anterior”.

A universalidade prevê a abrangência de direitos aos cidadãos conforme as diretrizes da política acessada diante da situação social enfrentada por eles, este princípio rege hierarquicamente os demais princípios, ao garantir a todas as pessoas, em tese, os mínimos sociais, considerada a situação social prevista.

Para que esse princípio seja garantido não é algo tão simples na dinâmica do Estado brasileiro, já que seu conceito entra em contradição com outros inerentes ao modo de regulação vigente, a exemplo da forte focalização e seletividade presentes no desenvolvimento das políticas sociais.

No Brasil a Assistência Social esteve ligada ao paternalismo individual e institucional; com a introdução no país das primeiras formas de legislação social sistemática, o Estado passa a reconhecer a questão social, mas no sentido de reprodução da classe operária e como forma de integração das massas em apoio ao governo.

Ao longo de seu processo histórico, transitou do assistencialismo clientelista para o campo da política social, a política de Estado passa a ser um campo de defesa e atenção dos interesses dos segmentos mais humildes da sociedade.

Com esse cenário de desigualdade social e econômica, deu-se início o desafio para a construção de um modelo de seguridade social que perpassa pelas concepções construídas e arraigadas ao longo da história, e pelas

possibilidades de estratégia da garantia de acesso de proteção social de viés universal.

Em 1988 houve a inclusão da assistência social no próprio ramo da seguridade social, e a decisão política do grupo de “transição de democrática” no final da ditadura militar em tratar a gestão da Previdência Social, apurada do que não era *stricto sensu* seguro social, a constituição politico-institucional da assistência social na seguridade social se deu pela negativa, que passou a ser do campo da assistência social onde, por sua vez, não era da Previdência por não ser benefício decorrente de contribuições prévias. (BORGES, 2014)

Como salienta Sousa, *et al*, 2013:

“Essa concepção de necessidades de proteção social, temos como exemplo algumas passagens da Bíblia, que historicamente, influenciou tanto as ações da Igreja como a consolidação de uma restrita visão assistencialista e compensatória que, efetivamente, até hoje, incide sobre as práticas de “combate” às desigualdades sociais e o processo de estruturação de um conjunto de ações direcionadas aos caracterizados como mais visivelmente “vulnerabilizados” pela miséria”.

As políticas sociais passaram por um processo, até chegarem há um caráter de direito, a partir da década de 1980, foi marcada por pontos cruciais, entre os quais o momento efervescente dos movimentos sociais na luta pela democracia e pelos direitos sociais, em síntese, dessas lutas obteve-se a Constituição Federal de 1988, considerada a “Constituição Cidadã”, que registra o grande avanço em relação aos direitos sociais e a assistência social.

Ainda sobre algumas políticas públicas, temos a Lei 8.742/93 - Orgânica da Assistência Social – LOAS que define que a assistência social como um direito do cidadão e dever do Estado, é política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas. (CASTRO E LAZZARI, 2012)

Em 1998 foi aprovada a primeira Política Nacional de Assistência Social, após cinco anos da regulamentação da LOAS, mas sua forma foi insuficiente; passadas duas décadas da aprovação da LOAS é que a Política Nacional de Assistência Social foi efetivamente aprovada (COUTO, YASBEK e RAICHELIS, 2010).

A Política Nacional de Assistência Social deixa claras as diretrizes que efetivam a assistência social como direito de cidadania e responsabilidade do Estado, reafirma a necessidade de articulação com outras políticas e indicam que as ações a serem realizadas devem ser feitas de forma integrada para o enfrentamento da questão social (COUTO, YASBEK e RAICHELIS, 2010).

Por meio dos avanços conquistados no campo da assistência social no Brasil a partir da Constituição Federal de 1988, houve a construção do Sistema Único de Assistência Social - O SUAS, é um sistema não contributivo, descentralizado e participativo que regula e organiza os elementos contidos na Política Nacional de Assistência Social, tal sistema aponta para uma ruptura com o assistencialismo, benemerência, ações fragmentadas e interesses eleitoreiros. (FERREIRA, 2013)

Depois de tantos avanços, as orientações técnicas apresentam o CRAS (Centro de Referência da Assistência Social), que é a unidade pública da assistência social destinada à prestação de serviços e de programas socioassistenciais da proteção básica às famílias.

A porta de entrada de todos os demais serviços, o CRAS dependendo do número de famílias atendidas, esse serviço oferece: o Programa de Atenção Integral às Famílias – PAIF, programas de inclusão produtiva e projetos de enfrentamento da pobreza, serviços de convivência e de fortalecimento de vínculos para crianças de 0 a 6 anos, serviços socioeducativos para crianças e adolescentes de 06 a 14 anos, programa de incentivo ao protagonismo juvenil e Centro de Informação e de Educação para o Trabalho, entre outros. (REIS E CABREIRA, 2013)

Por meio do Decreto nº 5.085, de 19/05/2004, o PAIF tornou-se ação continuada da assistência social, sendo sua oferta obrigatória e exclusiva nos CRAS, O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), é o principal serviço ofertado pelo CRAS, tem suas raízes no início dos anos 2000.

Decreto nº: 5.085 de 19/05/2004, art. 1º:

Art. 1º São consideradas ações continuadas de assistência social aquelas financiadas pelo Fundo Nacional de Assistência Social que visem ao atendimento periódico e sucessivo à família, à criança, ao adolescente, à pessoa idosa e à portadora de deficiência, bem como as relacionadas com os programas de Erradicação do Trabalho Infantil, da Juventude e de Combate à Violência contra Crianças e Adolescentes.

O PAIF passou a ser organizado de forma a responder à garantia de fortalecimento da convivência familiar e comunitária. Esse serviço tem como desafio romper a lógica da fragmentação, e, para isso, deve-se trabalhar com toda a família e com as suas necessidades, preservando e fortalecendo os vínculos familiares, como o PAIF de caráter preventivo, protetivo e proativo, nas suas atividades, devem ser estabelecidas intencionalidades de atendimento às populações com vivências de vulnerabilidades mais graves. (REIS e CABREIRA, 2013)

A Psicologia Social Comunitária veio como um marco no que tange os estudos sociais que investigaram as inter-relações entre indivíduo e sociedade.

2.1.1. Política de Assistência Social e o PAIF/CRAS

Diante dos avanços na construção da política, o histórico da Assistência Social no Brasil tem-se constituído em dificuldade significativa para afirmação, consolidação da política de Assistência Social.

A Política de Assistência Social é uma política que junto com as políticas setoriais, considera as desigualdades sócio territoriais, visando seu enfrentamento, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender à sociedade e à universalização dos direitos sociais, o público dessa política são os cidadãos e grupos que se encontram em situações de risco, significa garantir a todos, que dela necessitam, e sem contribuição prévia a provisão dessa proteção. (PIRES, 2012)

A Política de Assistência Social por meio de seus princípios, permite a padronização, melhoria e ampliação dos serviços de assistência no país, respeitando as diferenças locais.

Em consonância com o disposto na LOAS, capítulo II, seção I, artigo 4º, a Política Nacional de Assistência Social rege-se pelos seguintes princípios democráticos:

- I – Supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica;
- II – Universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas;
- III – Respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência

familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade;
IV – Igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais;
V – Divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão.

Tais princípios visam garantir o acesso a todo o universo demarcado pela LOAS, ou seja, a todos aqueles que estão dentro das categorias, critérios e condições estabelecidos por ela; e o segundo é o de articular a assistência às demais políticas sociais e econômicas, tendo como perspectiva a construção de um sistema de proteção social contínuo, sistemático, planejado, com recursos garantidos no orçamento público das três esferas governamentais, com ações complementares entre si, evitando assim o paralelismo, a fragmentação e a dispersão de recursos.

É na história da constituição dos direitos no País, que se vê um avanço importantíssimo, especificamente em relação à política de assistência social.

Porem, enquanto formato jurídico é uma construção homogênea e desvelada de contradições, a política de assistência social foi sendo construída no País, enquanto política pública, fundamentada na solidariedade, na atuação filantrópica, no voluntariado e nas ações de terceiro setor, e é neste contexto que a LOAS é aprovada. (SITCOVSKY, 2010)

A partir da implantação do Sistema Único de Assistência Social, na lógica do direito de cidadania e dever do Estado, a informação passa a ter relevância nesta política pública, para que se possa garantir transparência na gestão administrativa e financeira, bem como no controle social, no monitoramento, avaliação e fiscalização das ações.

Faz-se necessário que o usuário possa exercer seu protagonismo, por meio de ações que de fato privilegiem a vivência coletiva, troca de experiências, com o objetivo de propiciar a construção e a reconstrução de um olhar crítico sobre a realidade e suas expressões, possibilitando a reflexão, a socialização no cotidiano e a intervenção política nas relações locais e em outras instâncias, que contribuam para a construção de projetos individuais e coletivos, com vistas à garantia da proteção social.

Toda e qualquer avaliação de políticas sociais de programas e projetos, deve se sobrepôr à mera composição de técnicas e instrumentos, e se situar

no âmbito da identificação da concepção do Estado e de política social que determina seu resultado. (BOSCHETTI, 2009)

O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família-PAIF, no âmbito da proteção social básica, é o principal serviço que tem a função de materializar o trabalho social com famílias da Política de Assistência Social, pois somente ele se volta para a família em sua totalidade buscando romper com a fragmentação do atendimento às suas necessidades.

Como explicita na Resolução Nº 109, de 11 de novembro de 2009 (pg. 04):

É serviço baseado no respeito à heterogeneidade dos arranjos familiares, aos valores, crenças e identidades das famílias. Fundamenta-se no fortalecimento da cultura do diálogo, no combate a todas as formas de violência, de preconceito, de discriminação e de estigmatização nas relações familiares.

Os serviços que abrangem a proteção social básica, que são desenvolvidos no território de abrangência do CRAS, bem como o Serviço de Proteção Social Básica, no Domicílio, para Pessoas com necessidades especiais, Deficiência e Idosas, devem ser a ele referenciados e manter articulação com o PAIF.

A partir do trabalho desenvolvido com as famílias no serviço PAIF/CRAS que se organizam os serviços referenciados ao CRAS, essa referência dos serviços socioassistenciais da proteção social básica ao CRAS torna mais acessível a organização e hierarquização da rede socioassistencial no território, cumprindo a diretriz de descentralização da política de assistência social.

Assim como as Políticas Públicas de Assistência Social o PAIF/CRAS tem objetivos a serem concretizados, a Resolução Nº 109, de 11 de novembro de 2009, deixa claro s objetivos do PAIF:

- Fortalecer a função protetiva da família, contribuindo na melhoria da sua qualidade de vida;
- Prevenir a ruptura dos vínculos familiares e comunitários, possibilitando a superação de situações de fragilidade social vivenciadas;
- Promover aquisições sociais e materiais às famílias, potencializando o protagonismo e a autonomia das famílias e comunidades;
- Promover acessos a benefícios, programas de transferência de renda e serviços socioassistenciais, contribuindo para a inserção das famílias na rede de proteção social de assistência social;
- Promover acesso aos demais serviços setoriais, contribuindo para o usufruto de direitos;

- Apoiar famílias que possuem dentre seu membros indivíduos que necessitam de cuidados, por meio da promoção de espaços coletivos de escuta e troca de vivências familiares.

Diante desses objetivos, articulam-se os serviços socioassistenciais de determinado território com o PAIF para garantir o desenvolvimento do trabalho social com as famílias dos usuários desses serviços, com o intuito de poder identificar demandas e potencialidades dentro da perspectiva familiar, rompendo com o atendimento segmentado e descontextualizado das situações de vulnerabilidade social vivenciadas.

A construção da Psicologia Social Comunitária se baseou em modelos teóricos e práticos da Psicologia Social integrados, a modelos da Sociologia, da Educação Popular e da Ecologia. Como a Psicologia Social, esses modelos, buscavam uma maior compreensão do papel da ideologia e do Estado nas relações econômicas, sociais e humanas, papel esse no sentido de reforçar concepções em muitos dos programas de extensão universitária. (GOÍS, 1988)

2.2. Breve histórico acerca da atuação da Psicologia Social Comunitária nas Políticas Públicas

Os psicólogos estão atuando cada vez mais em políticas públicas, já que em 2005 foi consolidada sua participação no corpo técnico da equipe dos Centros de Referência da assistência Social – CRAS. (BOTARELLI, 2008)

O psicólogo comunitário se distingue por se ocupar de processos psicossociais produzidos em dinâmicas comunitárias, levando em conta os contextos socioculturais em que surgem. Ademais, tal práxis se caracteriza por se estabelecer em interação com outros atores sociais, por enfatizar possibilidades das relações e dos atores que compõem dinâmicas comunitárias, bem como por buscar o fomento de processos direcionados à recriação permanente da existência coletiva. (XIMENES, BARROS, 2009)

Aspectos permitem complementar a compreensão das nuances da práxis do psicólogo comunitário.

Dentre eles, Ximenes, Barros, 2009, pg. 03, ressalta a busca de:

1) conhecer signos e sentidos relativos à dinâmica comunitária que pessoas e grupos constroem ou fazem circular

- 2) entender de que modo tais significações se implicam na constituição de subjetividades e de relações cotidianas;
- 3) construir interlocuções dialógicas na produção de conhecimentos e no estabelecimento de objetivos e estratégias de ação;
- 4) constituir e fortalecer práticas voltadas ao trabalho coletivo com o propósito de coconstrução de atores sociais que sejam cada vez mais capazes não só de criar conexões sobre os cotidianos em que se inserem, como também de erigir múltiplas possibilidades de vida.

A Psicologia Social Comunitária estuda os processos e as propriedades do psiquismo decorrentes da vida em comunidade, sua aplicação visa o desenvolvimento da consciência dos moradores como sujeitos históricos.

Seu objeto de estudo é o reflexo psíquico da vida comunitária, a imagem ativa das relações da comunidade no psiquismo e o aprofundamento da consciência, esta Psicologia vem a ser uma ciência comprometida com a realidade estudada, especialmente com os excluídos, comprometimento que possui relação direta com os trabalhos visados e executados pelo CRAS, que atua com grupos, famílias e indivíduos em seu contexto comunitário, e visa o direito à proteção social, garantindo a segurança de sobrevivência, de acolhida, e do convívio ou vivência familiar (MDS, 2004).

A Psicologia Social Comunitária acolhe, também, como público, o sujeito singular e a vulnerabilidade no contexto social em que está inserido, seus recursos simbólicos e afetivos, bem como a disponibilidade para se transformar e dar conta de suas atribuições, público este acolhido pelo SUAS/CRAS. (SILVA E CORGOZINHO, pg. 07, 2011)

A Psicologia Social Comunitária tem por objeto de estudo a relação entre o indivíduo e a sociedade, desde como seus membros se organizam para garantir sua sobrevivência até seus costumes, valores e instituições necessários para continuidade da sociedade. A Psicologia Comunitária surgiu de uma ramificação da Psicologia Social, em 1965, no âmbito da Conferência de Swampscott, em Boston – EUA, confirmando que o indivíduo é uma realidade social, histórica e cultural. (GÓIS, 1988)

O trabalho deste profissional no âmbito social vai se construindo aos poucos, a própria terminologia usada para designar esta atuação é alterada com o passar do tempo.

Silva e Corgozinho, 2011 (pg.06), mostram que a terminologia “psicologia na comunidade”:

“Evoluiu para “psicologia da comunidade” e posteriormente para “psicologia (social) comunitária”, pois no seu início o país vivia em um momento de crise, com modelos importados e alheios à realidade brasileira. a primeira terminologia vem buscar práticas mais voltadas para a população e melhoria de vida, posteriormente a “psicologia da comunidade” passa a referir-se a questões mais voltadas para a saúde da população e, atualmente, a terminologia usada é “psicologia social comunitária”, que compreende o homem como um ser constituído sócio-historicamente e ao mesmo tempo em contínua construção de concepções a respeito de si mesmo, dos outros e do contexto social em que vive”.

Pode-se dizer que a Psicologia Comunitária compreende um conjunto de concepções relevantes para o esforço de delimitar seu campo de análise e aplicação.

Considera que a Psicologia Comunitária está canalizada em dois grandes pilares: o do desenvolvimento humano e o da mudança social (busca de alternativas sócio-políticas), os quais partem de uma visão positiva da comunidade e das pessoas, esses modelos estão presentes no reconhecimento da capacidade do indivíduo e da própria comunidade de serem responsáveis e competentes na construção de suas vidas, bastando para isso a existência de certos processos de facilitação social baseados na ação local e na conscientização. (GÓIS, 1988)

2.3. A atuação do Psicólogo Social Comunitário no Serviço de Proteção Integral a Família - PAIF

O trabalho com famílias no PAIF, através orientação do MDS (2012), revela avanços e apontamentos no saber profissional científico da equipe de referência, que para ser efetiva depende: a) de consciência crítica e espírito pesquisador por parte dos profissionais do CRAS; b) do conhecimento do território – suas potencialidades, recursos, vulnerabilidades, relações estabelecidas, de modo a realizar uma ação preventiva e proativa; c) da adoção de abordagens e procedimentos metodológicos apropriados para o cumprimento dos objetivos do Serviço; d) de estudo e análise permanente dos conceitos fundamentais, tais como: família e território, nas abordagens sociológica, antropológica, econômica, psicológica, entre outras, cuja compreensão é essencial para a implementação qualificada do PAIF; e) do planejamento e análise das ações a serem adotadas no desenvolvimento do

trabalho social com famílias; f) da promoção da participação dos usuários no planejamento e avaliação das ações do Serviço; g) do desenvolvimento de uma prática interdisciplinar entre os profissionais que compõem a equipe de referência do CRAS: assistentes sociais e psicólogos; h) do conhecimento sobre os ciclos de vida, questões étnicas, raciais, de orientação sexual, assim como outras questões específicas identificadas no território. (BRASIL, 2012)

Enquanto equipe de referência, indicada através da Resolução 17/2011 que ratifica a NOBSUAS/2006, se traduz o assistente social e o psicólogo, podendo compor as equipes dos serviços socioassistenciais outros profissionais de nível superior, conforme a necessidade:

- Art. 1º [...] Parágrafo único. Compõem obrigatoriamente as equipes de referência: I - da Proteção Social Básica: Assistente Social; Psicólogo.
- Art. 2º [...] § 3º São categorias profissionais de nível superior que, preferencialmente, poderão atender as especificidades dos serviços socioassistenciais: Antropólogo; Economista Doméstico; Pedagogo; Sociólogo; Terapeuta Ocupacional; e Musicoterapeuta. (CNAS, 2011)

A Política Nacional de Assistência Social como um direito inalienável do indivíduo e da família, ressignificou a atuação do Psicólogo no serviço público.

É imprescindível que o psicólogo atue junto à coletividade, um novo paradigma teria que ser instituído em substituição ao velho paradigma da clínica individualista e do viés saúde/doença. Passou a atuar no sentido de se garantir o direito não só à assistência social como o direito à vida, entendendo-se o sujeito em sua integralidade, enquanto um todo indissociável do contexto no qual está inserido. (PEREIRA E REIS, 2017)

A inserção do trabalho do psicólogo na comunidade ocorre através de objetivos trabalhados, antes de esse profissional conhecer a realidade em que irá atuar e, os objetivos são definidos, com a entrada do profissional na comunidade e o levantamento das necessidades para depois se definir os objetivos, que podem ocorrer de duas formas: - após conhecer as necessidades da população o psicólogo sozinho decide o que fazer; - após este levantamento o profissional, juntamente com a participação da população decide o que irá trabalhar. (SILVA E CORGOZINHO, 2011)

Observa-se que o trabalho do Psicólogo deve partir da demanda da comunidade, com projetos viáveis de realização, visando uma posterior autonomia dos sujeitos comunitários, ao entrar na comunidade, o psicólogo

deve estar ciente que lidará com um sujeito concreto, inserido numa realidade sócio-histórica-cultural, tendo no cotidiano seu espaço vital.

De acordo com Azevêdo, pg. 05, 2009, o objeto de estudo da psicologia social:

foi construído a partir de evidências do senso comum, existe a necessidade de problematizar a definição de social numa perspectiva histórica, por considerar que a noção de sociabilidade e interação é apresentada pelos psicólogos como um fato natural, o que pode comprometer o desenvolvimento de teorias nesta área de conhecimento. Na concepção de Rose (2008), a psicologia social apresenta uma perspectiva de investigação dos problemas sociais na tentativa de elucidar questões sobre relações raciais, conflitos intergrupais, e valores morais. Corroborando com estas informações,

A questão do comprometimento do psicólogo social com as demandas ou necessidades de um determinado contexto, as teorias da psicologia social provenientes da sociologia influenciam diretamente a construção do foco de estudo, que por algumas vezes busca entender as diferenças individuais, e em outros momentos o funcionamento dos grupos.

Os conflitos internos referentes às unidades de análise dificultam delimitar o campo de investigação, que por sua vez representa uma complexidade ao apresentar o principal interesse de estudo desta área, acredita-se que existe um conjunto de perspectivas teóricas que servem como princípios norteadores para o psicólogo social.

Conclui-se, portanto que esse conjunto construído entre o Psicólogo Social Comunitário e o PAIF/CRAS, eleva o trabalho dos serviços destacados pelas Políticas Públicas de Assistência Social, uma vez que ao ser desenvolvido de forma individual e restrita com os usuários, os objetivos serão atingidos positivamente.

2.4. Perspectivas e desafios da atuação do Psicólogo no Serviço de Proteção e Atenção Integral a Família- PAIF

O psicólogo dentro das políticas públicas irá atender a população de forma a promover a transformação social, que por meio de conhecimentos de embasamentos teóricos e técnicas, buscando soluções e /ou perspectivas para os problemas, para que a população vulneráveis saiam da condição de

vulnerabilidade social e de risco e venham a desenvolver a autonomia, fortalecimentos de vínculos e inserção social.

Conforme o CFESS e CFP, (2007):

“os profissionais de Psicologia, para intervir por meio da política da Assistência Social, precisam estar atentos aos processos de sofrimento instalados nas comunidades, nos territórios onde as famílias estabelecem seus laços mais significativos. Se essa política, de fato, for coconstruída por meio dos movimentos populares, da participação plena de seus usuários e do fortalecimento dos espaços e instâncias de controle social, estará conectada com as necessidades dos sujeitos e articulada com a defesa da vida. Tem-se então o desafio de se decodificar o que significa os diferentes níveis de complexidade da proteção social num cenário de intensas desigualdades sociais.”

Toda profissão define-se a partir de um corpo de práticas que busca atender demandas sociais, norteado por elevados padrões técnicos e pela existência de normas éticas que garantam a adequada relação de cada profissional com seus pares e com a sociedade como um todo. Assim a atuação psicológica deve se conduzir no respeito e na promoção da liberdade, dignidade, igualdade e da integridade do ser humano, apoiado nos valores que embasam a Declaração Universal dos Direitos Humanos. Trabalhando de forma a promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades e colaborando para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. Assim atuando com responsabilidade social, analisando crítica e historicamente a realidade política, econômica, social e cultural, por meio do contínuo aprimoramento profissional. (Código de Ética Profissional do Psicólogo - CFP, 2005),

Quando o objetivo do Psicólogo Social Comunitário é promover os sujeitos em protagonistas de sua própria mudança, nenhum trabalhador social por si só, possui as ferramentas necessárias para poder desenvolver a tarefa adequadamente, até porque, na equipe interdisciplinar, as distintas visões e perspectivas de cada profissional diante dos problemas sociais, são complementares. Concebemos, portanto, a abordagem do problema psicossocial como uma abordagem de equipe entre os profissionais envolvidos e o grupo populacional (afetado e não afetado) referente. Entre os profissionais, deve haver coordenação de ações e a conseqüente subordinação

entre elas de acordo com uma estratégia comum. (LAURIANO, SILVA e PESSINI, 2011)

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos encontrados condizentes aos aspectos da presente revisão foram 42 e 10 aproveitados para proceder à pesquisa. Na tabela 1 apresenta informações sobre o título, periódico, país de publicação e ano dos artigos incluídos nesta revisão.

Tabela 1: Informações dos artigos incluídos na revisão bibliográfica.

Título do Artigo	Periódico	País de Publicação	Idioma	Ano
Serviço de proteção e atendimento integral à família (paif) no centro de referência de assistência social (CRAS): limites e possibilidades Experiência do município de Criciúma.	Pontifícia universidade católica do Rio Grande do Sul, pg. 37. Porto Alegre, 2014.	Brasil	Português	2014
O psicólogo nas políticas de proteção social: uma análise dos sentidos e da práxis.	Tese de Doutorado, Psicologia Social, Pontifícia Universidade Católica de, São Paulo, São Paulo, 2008.	Brasil	Português	2008
Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho nacional de assistência social	CNAS. RESOLUÇÃO Nº 109, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2009.	Brasil	Português	2009
Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Orientações técnicas sobre o PAIF: o Trabalho Social com Famílias do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família	PAIF. Brasília: MDS/SNAS, pg.13, 2012.	Brasil	Português	2012
A Política Pública de Assistência Social e o Sistema Único de Assistência Social	– SUAS. Pg.05, 2014.	Brasil	Português	2016
Parâmetros para atuação de assistentes sociais e psicólogos (as) na Política de Assistência Social	< http://www.cfess.org.br/arquivos/CartilhaFinalCFESSCFPset2007.pdf > Acesso em 14 de março de 2018.	Brasil	Português	2018

O PAIF como fator de prevenção para as famílias vulneráveis: um relato de experiência no Cras do Subúrbio de Salvador-Bahia. I SEMINÁRIO NACIONAL: Família e Políticas Sociais no Brasil	UFV GT 1 – Família e políticas públicas. Pg. 03, 2017.	Brasil	Português	2017
Configurações contemporâneas da assistência social no Brasil: avanços jurídico-políticos e retrocessos neoliberais.	Revista da faculdade de Serviço Social, volume 10, número 02, pg.20, 2010. 24 (2), 293-299. 2012.	Brasil	Português	2010
Assistência social e psicologia: sobre as tensões e conflitos do psicólogo no cotidiano do serviço público. Psicologia & Sociedade,		Brasil	Português	2012
Participação das famílias no acompanhamento familiar do serviço de proteção e atendimento integral à família		Brasil	Português	2015
	PAIF: a visão dos usuários, pg. 03, 2015.			

Nos estudos 1 e 2, ao introduzirmos o tema dos desafios enfrentados pelo Psicólogo no Serviço de Proteção e Atenção Integral a Família, mostra o início desse programa no meio social, os princípios e objetivos da LOAS.

O estudo 3 demonstra como o apoio às famílias dos pracinhas, a LBA vai estender sua ação às famílias da grande massa não previdenciária e de como essas famílias sofrem com as calamidades.

O estudo 4 e 5 fala que a psicologia encontra-se em um momento especial e de grande importância a partir das amplas oportunidades de atuação dos profissionais nas políticas públicas.

O objetivo materializa-se a partir do desenvolvimento de ações de caráter “preventivo, protetivo e proativo”, reconhecendo as famílias e seus membros como sujeitos de direitos e tendo por foco as potencialidades e vulnerabilidades presentes no seu território de vivência.

O Programa de Atenção Integral à Família é objeto do estudo 6 e 7, onde, o Programa é restritamente estatal, a ser ofertado exclusivamente no CRAS, prevê ações de âmbito, protetivo, proativo e preventivo através de trabalho com famílias.

Ao ser introduzida a Psicologia Social Comunitária percebe-se que veio como um marco no que tange os estudos sociais que investigaram as inter-relações entre indivíduo e sociedade.

No decorrer do trabalho Silva e Corgozinho explicam que a psicologia na comunidade, compreende um conjunto de concepções relevantes para o esforço de delimitar seu campo de análise e aplicação.

O trabalho com famílias no PAIF revela avanços e apontamentos no saber profissional científico da equipe de referência, que para ser efetiva depende de algumas diretrizes, mostra o estudo 8.

O psicólogo comunitário se distingue por se ocupar de processos psicossociais produzidos em dinâmicas comunitárias, levando em conta os contextos socioculturais em que surgem.

O estudo 9 trata da equipe de referência indicada na Resolução 17/2011 que ratifica a NOBSUAS/2006, se traduz o assistente social e o psicólogo, podendo compor as equipes dos serviços socioassistenciais outros profissionais de nível superior.

Chegando a conclusão de que nesse processo a Política Nacional de Assistência Social como um direito inalienável do indivíduo e da família, ressignificou a atuação do Psicólogo no serviço público.

4. METODOLOGIA DA PESQUISA

4.1. Tipos de pesquisa

Com a finalidade de analisar as Perspectivas e desafios da atuação do psicólogo no serviço de proteção e atenção integral a família- PAIF, foi utilizada uma pesquisa descritiva, que retrata as características da organização e observação de dados que foram analisados em busca de maiores informações.

A pesquisa proposta teve por fim o trabalho desenvolvido pelo Psicólogo no Serviço de Proteção Integral a Família.

4.2. Métodos de instrumento de coleta de dados

Foi realizado um levantamento bibliográfica, para a realização da pesquisa, assim pode ser classificada, quanto aos meios, como bibliográfica e documental. Assim, a produção científica (bibliografia) sobre o conteúdo pertinente ao objeto de pesquisa foi reunida e estudada, bem como documentos diversos.

O estudo foi realizado com avaliação de referencial bibliográfico de revistas, artigos e dissertações publicados entre o período de 2008 a 2018 e autores clássicos. Após a fase de identificação os trabalhos foram revisados, por meio de leitura seletiva, a qual representaram etapa determinante para escolha do material que consistia em fonte bibliográfica para a pesquisa.

Na seleção dos artigos resultantes da pesquisa científica foram usados os seguintes critérios tais como: o interesse para o tema, os artigos científicos e estudos escritos em português, com data de publicação nos últimos 10 anos ou de ano anteriores se o conteúdo fosse relevante.

Foram utilizados para as buscas nos bancos de dados PubMed, SCIELO – Scientific Electronic, Biblioteca Digital de Teses e Dissertações e Google Acadêmico. Para realização da pesquisa foram utilizados os seguintes descritores: diagnósticos; epidemiologia; tratamento; complicações. O trabalho foi realizado de julho a dezembro de 2018.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Trabalho de conclusão de curso teve por primordial objetivo apresentar as Perspectivas e os desafios do Psicólogo no Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF, que, enquanto serviço prioritário a ser realizado no CRAS, e com enfoque no trabalho com famílias, apresenta singularidades a partir do território em que se encontra inseridas.

Abordou-se a respeito das Políticas Públicas no SUAS, onde a assistência social tinha um enfoque dicotômico, com caráter residual, voltado às práticas de filantropias, a reprodução da exclusão e privilégios, entretanto, não se estende como mecanismo possível de universalização de direitos sociais, a Constituição Federal de 1988 é o marco legal da passagem da assistência como uma forma de ação caritativa para a compreensão das transformações e redefinições do perfil histórico das políticas sociais, que a qualifica como política de seguridade social e de direito do cidadão e dever do Estado.

A forma que à gestão dessas políticas públicas são originadas no âmbito jurídico e um novo formato de cidadania política, que vai além da democracia representativa e alcança os objetivos da democracia participativa, através da constituição dos conselhos, das conferências e dos fóruns.

Falou-se também a respeito das perspectivas e avanços do PAIF, onde, os serviços, programas, projetos e benefícios desenvolvidos na proteção social básica devem ser articulados com as demais políticas públicas locais e rede socioassistencial, de forma a garantir o atendimento integral de famílias e indivíduos.

E por fim, mas não menos importante A atuação do Psicólogo Social Comunitário no Serviço de Proteção Integral a Família que é imprescindível que para que o profissional atue junto à coletividade, um novo paradigma teria que ser instituído em substituição ao velho paradigma da clínica individualista e do viés saúde doença, passou-se a atuar no sentido de se garantir o direito não só à assistência social como o direito à vida, entendendo-se o sujeito em sua integralidade, enquanto um todo indissociável do contexto no qual está inserido.

Os conhecimentos sobre indivíduo, grupo e sociedade contribuíram para ampliar as possibilidades do trabalho do Psicólogo Social Comunitário, acredita-se que o objeto de estudo destas áreas encontra-se em um processo de reformulação, e existe a necessidade de apresentar evidências a partir de estudos empíricos.

Com o surgimento da Psicologia Social por meio das perspectivas sociológicas e psicológicas possibilitou ressaltar a importância dos estudos sobre as relações sociais.

Em torno do trabalho realizado, torna-se importante refletir sobre os desafios e as perspectivas de um trabalho engajado, que utilize instrumentos que deem conta de problematizar vivências pessoais dos indivíduos, que fazem uso da rede de Proteção Social Básica.

Mediante posturas e ações adotadas pelos profissionais de Psicologia, por meio de uma visão crítica devem ser transformadores de uma realidade, promovendo a qualidade de vida coletivamente, a conscientização e interesse em participar no projeto de construção de sua própria vida, promovendo a emancipação e autonomia dos sujeitos.

REFERÊNCIAS

AZEVÊDO, A. V. S. A PSICOLOGIA SOCIAL, COMUNITÁRIA E SOCIAL COMUNITÁRIA: DEFINIÇÕES DOS OBJETOS DE ESTUDO. *Psicologia & m foco* Vol. 2, 2009, pg. 05.

BORGES, K. C. Serviço de proteção e atendimento integral à família (PAIF) no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS): limites e possibilidades - Experiência do município de Criciúma. PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL. 2014, pg. 22.

BORGES, K. C. Serviço de proteção e atendimento integral à família (paif) no centro de referência de assistência social (CRAS): limites e possibilidades Experiência do município de Criciúma. PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL, pg. 37. Porto Alegre, 2014.

_____, K. C. Serviço de proteção e atendimento integral à família (paif) no centro de referência de assistência social (CRAS): limites e possibilidades Experiência do município de Criciúma. PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL, pg. 57. Porto Alegre, 2014.

BOSCHETTI, Ivanete. Avaliação de políticas, programas e projetos sociais. In: BOSCHETTI, Ivanete. Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.

BOTARELLI, A. O psicólogo nas políticas de proteção social: uma análise dos sentidos e da práxis. Tese de Doutorado, Psicologia Social, Pontifícia Universidade Católica de, São Paulo, São Paulo, 2008.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho nacional de assistência social – CNAS. RESOLUÇÃO Nº 109, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2009.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Orientações técnicas sobre o PAIF: o Trabalho Social com Famílias do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF. Brasília: MDS/SNAS, pg.13, 2012.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Orientações técnicas sobre o PAIF: o Trabalho Social com Famílias do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF. Brasília: MDS/SNAS, 2012.

BRASIL, Constituição Federal de 1988. Texto disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm> Acesso em 10 de março de 2018.

BRASIL, Conselho Federal de Psicologia de 2005. Texto disponível em: <<https://www.scribd.com/document/15629291/Resolucao-12-2005-ConselhoFederal-de-Psicologia-CFP>> Acesso em 25 de abril de 2018.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/Secretaria Nacional de Assistência Social. Orientações Técnicas do Centro de Referência de Assistência Social. Brasília: MDS, 2009.

BRASIL, Política Nacional de Assistência Social de 2004. Texto disponível em: <<http://www.sesc.com.br/mesabrasil/doc/Pol%C3%ADtica-Nacional.pdf>> Acesso em 25 de abril de 2018.

BRASIL, Presidência da República. Lei Orgânica da Assistente Social, Lei nº8.742, de sete de dezembro de 1993, publicada no DOU de oito de dezembro de 1993. _____, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. (2005). Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social - NOB/SUAS. Brasília, DF. n.06,13junho. Disponível em: <http://osocialemquestao.ser.pucrio.br/media/OSQ_30_Quinonero_3.pdf .> Acesso em: 13 de março de 2018.

CASTRO, C. A. P. de; LAZZARI, J. B. Manual de Direito Previdenciário. 14. ed. Florianópolis: Conceito Editorial, 2012.

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. RESOLUÇÃO Nº 109, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2009.

COUTO, B. Rojas; YASBEK, M. Carmelita; RAICHELIS, Raquel. A Política Nacional de Assistência Social e o Suas: apresentando e problematizando fundamentos e conceitos."In: O Sistema Único de Assistência Social no Brasil: uma realidade em movimento. São Paulo: Cortez, 2010, p.32-63.

COUTO, B. R. *et al.* Proteção Social e Seguridade Social: A Constituição de Sistemas de Atendimento as Necessidades Sociais. In: GARCIA, M. T. COUTO, B. R. MARQUES. R. M. (Orgs.) Proteção Social no Brasil e em Cuba. Porto Alegre: EDIPUC, 2012.

CEPP. Código de Ética Profissional de Psicólogo. Resolução CFP Nº 010/05. Brasília, 2005. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>. acesso dia 28 de novembro de 2018.

CREPOP, Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas Referência técnica para atuação do (a) psicólogo (a) no CRAS/SUAS / Conselho Federal de Psicologia (CFP). -- Brasília, 2007. Texto disponível em: <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2007/08/cartilha_crepop_cras_suas.pdf>. Acesso em 19 de março de 2018.

CUSTÓDIO, André Viana. Avanços e obstáculos à concretização das políticas sociais no Brasil. In: COSTA, Marli Marlene Moraes da; LEAL, Mônia Clarissa

Hennig (Orgs.). Direitos Sociais & Políticas Públicas: Desafios Contemporâneos. Santa Cruz do Sul: Edunisc, 2013.

FERREIRA. A. N. A Atuação Profissional dos Assistentes Sociais nos Centros de Referência de Assistência Social (Cras) Do Município de São Pedro da Aldeia – RJ, 2013. Pg. 32.

GÓIS, C. W. L. Psicologia comunitária. Disponível em: <https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/cienciasaude/article/viewFile/511/332> Acessado em: Novembro de 2018.

LAJÚS. M. L. S., A Política Pública de Assistência Social e o Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Pg.05, 2016.

_____, A Política Pública de Assistência Social e o Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Pg.03, 2016.

Ministério do desenvolvimento Social e Combate à Fome. (2004). Política Nacional de Assistência Social - PNAS. Brasília, DF: autor.

Parâmetros para atuação de assistentes sociais e psicólogos (as) na Política de Assistência Social. Texto disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/CartilhaFinalCFESSCFPset2007.pdf>.> Acesso em 14 de março de 2018.

PEREIRA, C. T. S., REIS, W. C. F. O PAIF como fator de prevenção para as famílias vulneráveis: um relato de experiência no Cras do Subúrbio de Salvador-Bahia. I SEMINÁRIO NACIONAL: Família e Políticas Sociais no Brasil - UFV GT 1 – Família e políticas públicas. Pg. 03, 2017.

PIRES. M. I. S. POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, SUAS e legislações pertinentes. 2012, pg. 12.

REIS. R. G. CABREIRA. L. As Políticas Públicas e o Campo: e o Psicólogo com Isso? Universidade Paranaense. PSICOLOGIA: CIÊNCIA E PROFISSÃO, 2013, pg.04.

SANTOS, D, R. SANTOS, J, S. Configurações contemporâneas da assistência social no brasil: avanços jurídico-políticos e retrocessos neoliberais. Revista da faculdade de Serviço Social, volume 10, número 02, pg.20, 2010.

SILVA. J. V. CORGOZINHO. J. P. ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO, SUAS/CRAS E PSICOLOGIA SOCIAL COMUNITÁRIA: POSSÍVEIS ARTICULAÇÕES. 2011, pg. 07.

_____, D, R. Santos, J, S. Configurações contemporâneas da assistência social no brasil: avanços Jurídico-Políticos e retrocessos neoliberais. Revista da faculdade de Serviço Social, volume 10, número 02, pg.06, 2010.

SENRA, C. M. G. & GUZZO, R. S. L. Assistência social e psicologia: sobre as tensões e conflitos do psicólogo no cotidiano do serviço público. *Psicologia & Sociedade*, 24 (2), 293-299. 2012.

SENRA, C. M. G. (2009). *Psicólogos sociais em uma instituição pública de Assistência Social: analisando estratégias de enfrentamento*. Tese de Doutorado, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, SP.

SILVA, K. R. A. *Participação das famílias no acompanhamento familiar do serviço de proteção e atendimento integral à família – PAIF: a visão dos usuários*, pg. 03, 2015.

SITCOVSKY, Marcelo. Particularidades da expansão da assistência social no Brasil. In: MOTA, Ana E. (Org.). *O mito da assistência social: ensaios sobre Estado, política e sociedade*. São Paulo: Cortez, 2010.

SPOSATI, A. O. et al. *Assistência na trajetória das políticas sociais brasileira: uma questão em análise*. 11. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

SOUSA. M. M. F. NUNES. A. B. L. SOUSA. M. F. SOUSA. M. F. ALVES. C. C. R. *A ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO POLÍTICA PÚBLICA DE DIREITO: avanços e desafios na efetivação dos direitos sociais*. 2013, pg. 04.

XIMENES. V. M. BARROS. J. P. P. *PERSPECTIVA HISTÓRICO-CULTURAL: Que contribuições teórico-metodológicas podem dar à práxis do psicólogo comunitário?* 2009, pg. 03.

YASBEK, Maria Carmelita. *Classes Subalternas e assistência Social* / Maria Carmelita Yasbek, 2. Ed. São Paulo: Cortez, 1993.