

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CENTRO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR NORTE-RS  
PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO DE ORGANIZAÇÃO PÚBLICA EM  
SAÚDE**

**O(A) PSICÓLOGO(A) NA (INTER)SECÇÃO DOS  
SISTEMAS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE**

**ARTIGO DE ESPECIALIZAÇÃO**

**Carina Chimainski**

**Restinga Seca, RS, Brasil  
2014**

# **O(A) PSICÓLOGO(A) NA (INTER)SECÇÃO DOS SISTEMAS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE**

**Carina Chimainski**

Artigo apresentado ao Curso de Pós-Graduação em Gestão de Organização Pública em Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do grau de **Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde.**

**Orientadora: Msc. Liamara Denise Ubessi**

**Restinga Seca, RS, Brasil**

**2014**

**Universidade Federal de Santa Maria  
Centro de Educação Superior Norte-RS  
Programa de Pós-Graduação a Distância  
Curso de Pós-Graduação Lato sensu em Gestão de Organização  
Pública em Saúde**

A Comissão Examinadora, abaixo assinada,  
aprova o Artigo de Especialização

**O(A) PSICÓLOGO(A) NA (INTER)SECÇÃO DOS SISTEMAS DE  
ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE**

elaborada por  
**Carina Chimainski**

como requisito parcial para obtenção do grau de  
**Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde**

**Comissão Examinadora:**

---

**Msc. Liamara Denise Ubessi**  
(Presidente/Orientadora/UFSM)

---

**Dr. Francisco Ritter**  
(Membro da Banca, professor UFSM)

---

**Esp. Sharon da Silva Martins**  
(Membro da Banca, Enfermeira da Estratégia e Saúde da Família do Alto da Boa  
Vista em Santa Maria/RS)

Restinga Seca, RS, 19 de julho de 2014.

## RESUMO

Artigo de Especialização  
Programa de Pós-Graduação a Distância  
Curso de Pós-Graduação em Gestão de Organização Pública em Saúde  
Universidade Federal de Santa Maria

### **O(A) PSICÓLOGO NA (INTER)SECÇÃO DOS SISTEMAS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE**

Autora: Carina Chimainski  
Orientadora: Msc. Liamara Denise Ubessi  
Restinga Seca, 19 de julho de 2014.

No Brasil, a inserção da psicologia no contexto das políticas públicas sociais é considerada recente. No campo da saúde, a partir da década de 90 passa a incorporar as equipes de saúde na Atenção Básica. No contexto da Assistência Social, com a criação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), também passa a integrar as equipes básicas dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS). Objetiva-se com este estudo sistematizar o que tem sido publicado sobre a atuação do(a) psicólogo(a) na relação Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e Sistema Único de Saúde (SUS) a nível básico de atenção e proteção social. Para isso, realizou-se uma pesquisa bibliográfica, de caráter exploratório. A consulta foi realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), sendo selecionados 10 artigos publicados entre os anos de 2009 e 2013. A análise dos dados constituiu-se de leitura exploratória, seletiva, analítica e interpretativa e culminou nas categorias analíticas: (1) Desafios e tensões no trabalho de psicologia no campo da atenção básica e proteção social dada às condições e vínculo de trabalho; e (2) Saída do casulo: provocações da atenção básica e proteção social ao campo da psicologia, na compreensão e cuidado a um sujeito não só individual, mas coletivo. **Conclusão:** a psicologia no campo de intersecção mostra a necessidade da composição interdisciplinar e intersetorial e ao mesmo tempo evidencia secções, dificuldades de conexão dado as condições de trabalho e vínculo empregatício.

**Palavras-chave:** Psicologia. Política Social. Assistência Social. Sistema Único de Saúde. Atenção Básica.

## ABSTRACT

Graduate studies's article  
Graduate studies from distance  
Graduate studies's degree in management of the public organization of the health  
system.  
University of Santa Maria

### THE PSYCHOLOGY IN THE (INTER)SECTION OF THE HEALTH AND THE SOCIAL CARE SYSTEMS

Authoress: Carina Chimainski  
Adviser: Msc. Liamara Denise Ubessi  
Restinga Seca, July 19<sup>th</sup> 2014.

In Brasil, the inclusion of psychology in the public welfare politics is considered to be recent. In the health sector, from the 1990s teams of health started to be incorporated to the Basic Attention. In the context of the Social Care, with the development of the Singular System of the Social Care, also becomes a part of the basic teams of the Social Care Centre of Reference. The aim of this work is to systematize what has been published concerning the role of the psychologist in the Singular System of the Social Care and the Singular System of Health, in the matters of attention and social protection. Therefore, a bibliographical research has been conducted, in an exploratory way. The research has been based on the data collected from the Latin-american and Caribbean literature about the health's science and also from the Scientif Eletronic Library Online (SCIELO), in a way that 10 articles published between the years of 2009 and 2013 were gathered. The analysis of those information consisted in an exploratory, selective, analytical and interpretative reading, which has led to the following analytical categories: (1) challenges and tensions in the work of the psychologists in the area of the basic attention and social protection given to the labour conditions and bounds; and (2) breaking away from the caterpillar: concerns in the basic attention and in the social protection regarding the field of psychology, understanding and caring for not only the individual alone, but also collectively considered. **Conclusion:** the psychology in the intersection area shows the need of an interdisciplinary and intersectorial development and at the same time points out to sections, difficulties in the connection due to the working conditions and bounds.

**Keywords:** Psychology. Welfare politics. Social care. Health public system. Basic attentions.

## SUMÁRIO

<b>RESUMO</b> .....	3
<b>ABSTRACT</b> .....	4
<b>INTRODUÇÃO</b> .....	6
<b>METODOLOGIA</b> .....	8
<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	9
Desafios e tensões no trabalho de psicologia no campo da atenção básica e proteção social.....	10
Saída do casulo: provocações da atenção básica e proteção social ao campo da psicologia.....	13
<b>CONCLUSÃO</b> .....	15
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	16
<b>ANEXOS</b> .....	18

## INTRODUÇÃO

No Brasil, a inserção da psicologia no contexto das políticas públicas sociais é considerada recente (MACEDO *et al.*, 2011; SENRA; GUZZO, 2012; XIMENES; PAULA; BARROS, 2009). Com a criação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e da regulamentação da Política Nacional da Assistência Social o(a) psicólogo(a) passa a integrar as equipes básicas de programas e serviços previstos por este organismo (BRASIL, 2004).

Neste sentido, o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) compõem um dos serviços do SUAS, na proteção social básica, situado em locais com maiores vulnerabilidades e riscos sociais. É responsável pela oferta do Programa de Atenção Integral às Famílias (PAIF) com atendimento e acompanhamento direcionados a garantia dos direitos de cidadania (BRASIL, 2008).

São atividades desenvolvidas por este serviço o acolhimento, visita domiciliar, acompanhamento familiar, atividades socioeducativas, grupos, oficinas de convivência, busca ativa, palestras e ações sociais. Tais ações são desempenhadas por assistentes sociais e psicólogos(as) que compõem a equipe técnica básica do serviço juntamente com auxiliares administrativos (BRASIL, 2009).

A atuação do(a) psicólogo(a), no CRAS, tem como intuito o empoderamento dos usuários como sujeitos de direitos, contribuindo para a emancipação social das famílias e fortalecendo a cidadania a fim de atuar sobre a dimensão subjetiva dos indivíduos. Ainda, o(a) psicólogo(a) pode desempenhar um trabalho voltado à prevenção de situações que possam provocar rompimento dos laços familiares e comunitários (BRASIL, 2007). Dado a isso, o profissional de psicologia, além de trabalhar em equipe, caso implicado com o seu fazer, sentir-se-á convocado a andar e a provocar redes de cuidado.

Para tanto, em situações específicas que exijam psicoterapia (atendimento individual psicológico), bem como acompanhamento médico e/ou psiquiátrico, os usuários são encaminhados para serviços que compõem a rede de saúde. Neste aspecto há uma ligação intersetorial significativa entre Assistência Social e Saúde, uma vez que a articulação destes serviços pode garantir o melhoramento do atendimento, bem como o monitoramento da família.

Neste sentido, o Sistema Único de Saúde (SUS) tem grande representatividade junto às políticas públicas, uma vez que tem como objetivo fornecer atendimento de saúde para a população. Cabe salientar que é direito de todo cidadão o acesso a serviços de Assistência Social e Saúde e dever do Estado em cumprir estes critérios, baseados na Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988, 1990).

A psicologia no campo da saúde tem seu marco desde 1990, quando passou a incorporar as equipes nos serviços de saúde, em algumas equipes de saúde de atenção básica, atenção especializada e hospitalar (MACEDO *et al.*, 2011). As ações desenvolvidas pelos(as) psicólogos(as) na Atenção Básica de Saúde compõem três objetivos fundamentais para a política neste contexto, promoção e prevenção de saúde, desmistificação da lógica da loucura e garantia de um acolhimento de qualidade a comunidade. Elegem-se algumas atividades específicas realizadas pelos(as) psicólogos(as) neste âmbito, tais como: acolhimento, triagens, avaliação, atendimento individual e grupal, palestras em escolas e centros comunitários, visita domiciliar, acompanhamento e apoio matricial (BRASIL, 2010).

Assim, torna-se relevante a articulação destes dois Sistemas, o de Assistência Social e o de Saúde, em nível básico de atenção, por constituírem-se em importante dispositivo de intervenção para a comunidade, com ações complementares a fim de promover saúde, prevenir situações de vulnerabilidade social, drogadição, violências, gerando assim, vínculo entre estes dois setores para fortalecimento da rede socioassistencial (BRASIL, 2004; MACEDO; DIMENSTEIN, 2009).

Desta forma, este estudo tem como objetivo *sistematizar o que tem sido publicado sobre a atuação do(a) psicólogo(a) em Centros de Referência na Assistência Social na relação com o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e/ou Sistema Único de Saúde (SUS) a nível básico de atenção e proteção social.* Justifica-se esta investigação com vistas a fornecer subsídios à gestão, atenção, controle social e formação em saúde, sob o intento de averiguar se a psicologia opera como um dos conectores entre os Sistemas de Assistência Social e Saúde.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, exploratória. Assim, o estudo de natureza bibliográfica, uma vez que realizado através de revisão sistemática da literatura compreende uma forma de pesquisa que se configura por utilizar livros e artigos científicos, baseados em material já publicado sobre determinada temática (GIL, 2002). Já, a pesquisa exploratória tem como objetivo desenvolver, esclarecer e se for o caso modificar conceitos e ideias sobre determinado objeto (GIL, 2010).

O levantamento dos dados ocorreu no mês de fevereiro de 2014, mediante consulta a artigos publicados no período de 2009 a 2013, em periódicos disponíveis nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online<sup>1</sup> (SCIELO).

Os termos utilizados para a localização dos textos foram 'psicologia' AND 'assistência social', 'psicologia' AND 'serviço de assistência social', 'Sistema Único de Saúde' AND 'Assistência Social'; 'Sistema Único de Saúde' AND 'Sistema Único de Assistência Social', 'psicologia' AND 'Sistema Único de Saúde' AND 'Sistema Único de Assistência Social'.

Foram adotados como critérios de inclusão, os textos publicados na íntegra, de acesso disponível, com abordagem da temática objeto deste estudo, no caso, sobre atuação do(a) psicólogo(a) na Assistência Social, na relação com o SUAS e/ou SUS. Foram excluídos os repetidos, os que não contemplavam ao período definido para o estudo e os indisponíveis na íntegra.

O método utilizado para a leitura dos artigos foi exploratório, seletivo, analítico e interpretativo, com vistas a conferir um significado mais amplo aos resultados obtidos (GIL, 2010). Deste modo, a classificação e análise se deram em quatro etapas: (1) leitura abrangente dos textos; (2) leitura seletiva, em que se aprofundou em partes dos textos que interessavam ao estudo; (3) leitura analítica, com o objetivo de ordenar e resumir as informações consultadas, com a identificação das ideias-chave nos artigos e construção de sínteses; (4) leitura interpretativa, que estabeleceu relações entre o conteúdo pesquisado (GIL, 2010).

---

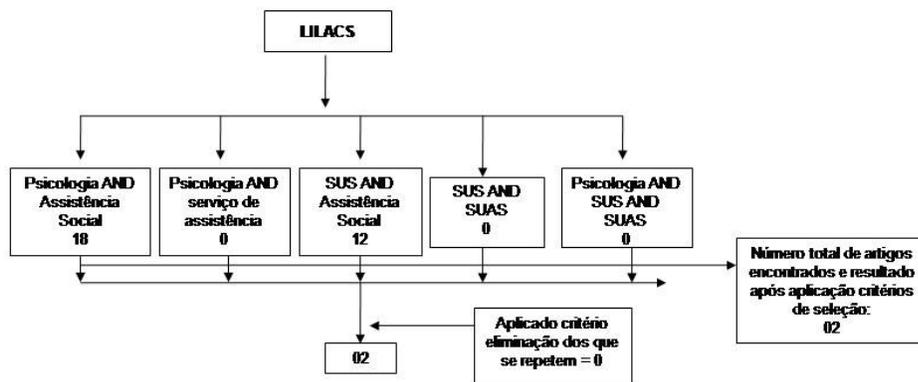
<sup>1</sup> Livraria Científica Eletrônica Online.

Após esta análise, os trabalhos foram agrupados em categorias conforme os conteúdos apresentados, para sistematizar os elementos mais abordados nos artigos. Dos 244 artigos encontrados, 10 atenderam aos critérios e foram selecionados para o estudo (Anexo A). A partir do conteúdo desenvolvido nos mesmos, confluuiu-se para as seguintes categorias: (1) Desafios e tensões no trabalho de psicologia no campo da atenção básica e proteção social; e (2) Saída do casulo: provocações da atenção básica e proteção social ao campo da psicologia. Esses resultados são apresentados em figuras ilustrativas e de forma descritiva.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

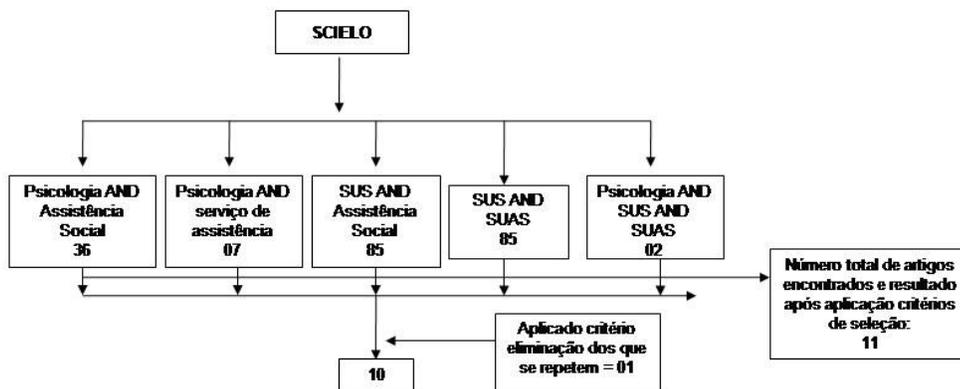
Após aplicação dos critérios de seleção foram encontrados doze artigos, sendo dois na base de dados Lilacs e dez, na Scielo. Dos artigos localizados no Lilacs (02), os mesmos se repetem na base de dados Scielo. Deste modo, foram utilizados dez artigos neste estudo, conforme consta nas Figuras 1 e 2.

**Figura 1 – Fluxograma dos artigos encontrados na base de dados Lilacs**



Fonte: Elaborado pela autora.

**Figura 2 – Fluxograma dos artigos encontrados na base de dados Scielo**



Fonte: Elaborado pela autora.

Todos os artigos consultados sobre a temática foram publicados por autores com formação em psicologia. Diante disso, percebe-se que os profissionais da área da psicologia também tem se ocupado com pesquisas voltadas a atuação no SUAS e SUS. Quanto à distribuição dos artigos no decorrer dos anos, verificou-se que houve três artigos publicados no ano de 2009; um no ano de 2010 e em 2011, 2012 e 2013 dois artigos foram publicados em cada ano. A partir disso, observa-se que se manteve proporcional o número de publicações ao longo dos anos, o que expressa que pesquisas sobre a inserção, conexão e atuação do(a) psicólogo(a) no campo das políticas sociais assistenciais e de saúde não cessam de compor o cenário das interrogações destes(as) atores(as) sanitário(a)-sociais.

### **Desafios e tensões no trabalho de psicologia no campo da atenção básica e proteção social**

A inserção do(a) psicólogo(a) no contexto da Assistência Social se dá através do SUAS que, concentra no CRAS suas diretrizes de proteção social básica. Neste sentido, o CRAS desenvolve suas ações comunitárias centradas nas famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade social. Por sua vez, o(a) psicólogo(a), como integrante da equipe do CRAS participa das atividades que englobam esse serviço, viabilizando a oferta do Programa de Atenção Integral às Famílias (PAIF) que tem como objetivo prestar orientação e acompanhamento às famílias, inserção

destas nos serviços de proteção social e demais políticas e articulação com a rede socioassistencial do seu território de abrangência (BRASIL, 2009).

No âmbito do SUS, o(a) psicólogo(a) inserido na Atenção Básica desempenha atividades que tem como finalidade desenvolver ações de cuidado priorizando a promoção e a prevenção da saúde na comunidade. Desse modo, alguns estudos têm pontuado que a Assistência Social e a Saúde enquanto políticas de garantia de direitos estão inseridas em um território em comum: a comunidade. Ainda, são dispositivos próximos por buscarem objetivos que se complementam territorialmente (MACEDO; DIMENSTEIN, 2009; MACEDO; DIMENSTEIN, 2012). É no território que se encontram SUAS e SUS. Neste meio, o(a) psicólogo(a) se encontra convocado pela realidade a fazer conexões (ou não), ou por estar trabalhador(a) na Atenção Básica ou na Assistência Social.

Diante disso, os(as) profissionais de psicologia imersos neste contexto de atuação enfrentam diversas e distintas problemáticas/desafios em seu cotidiano. Neste sentido, estudos mostram os fatores que interferem no desempenho da prática profissional. A fragilização do vínculo empregatício dos(as) profissionais no CRAS é apontada como um elemento significativo nas pesquisas, devido à terceirização do trabalho, com contratos que não garantem estabilidade para o desenvolvimento de ações continuadas, como por exemplo o PAIF (MACEDO *et al.*, 2011; MACEDO; DIMENSTEIN, 2012; SENRA; GUZZO, 2012; XIMENES; PAULA; BARROS, 2009; YAMAMOTO; OLIVEIRA, 2010).

Já, os(as) psicólogos(as) no âmbito da Atenção Básica de Saúde não vivenciam esse problema, uma vez que de modo geral são profissionais concursados, com benefícios e direitos garantidos, tais como férias, promoções, licenças, 13º salário, assistência à saúde (MACEDO; DIMENSTEIN, 2012; YAMAMOTO; OLIVEIRA, 2010).

Neste aspecto, também se observa outra preocupação apresentada pelos(as) autores(as). Trata-se das condições de trabalho dos(as) psicólogos(as) tanto no âmbito da proteção social básica quanto na Atenção Básica de Saúde. Ambas são atravessadas por sucateamento dado a falta de investimento nas instalações e infraestrutura, insuficiência de equipamentos necessários para o desenvolvimento de algumas das ações, indisponibilidade de transporte para deslocamento da equipe técnica na busca ativa e visitas domiciliares, falta de material básico de expediente para desenvolver o trabalho cotidianamente (MACEDO *et al.*, 2011; MACEDO;

DIMENSTEIN, 2012; SENRA; GUZZO, 2012; XIMENES; PAULA; BARROS, 2009; YAMAMOTO; OLIVEIRA, 2010).

Tais autores(as) mencionam ainda que a Assistência Social pouco se desenvolveu na solidificação de condições de trabalho e de profissionais, desta forma, contribuindo também e paradoxalmente, para desvalorização da classe profissional. Já na Saúde, embora se sofra com dificuldades em relação às condições de trabalho, há uma preocupação em investir em capacitação para os(as) profissionais.

Outro aspecto importante se refere à rotatividade de trabalhadores(as) no campo da Assistência Social, pois precárias condições de trabalho e vínculos empregatícios frágeis impulsionam os(as) profissionais a buscarem oportunidades melhores de trabalho (MACEDO *et al.*, 2011; MACEDO; DIMENSTEIN, 2012; SENRA; GUZZO, 2012; XIMENES; PAULA; BARROS, 2009; YAMAMOTO; OLIVEIRA, 2010). A rotatividade gera prejuízos para a continuidade do processo de trabalho desenvolvido com as famílias na comunidade e fragiliza as ações em equipe e na rede socioassistencial.

Dentre os desafios do(a) profissional de psicologia, está em fazer conexões entre SUAS e SUS conforme a necessidade e situação demandada pela realidade concreta. Concomitantemente, pode pensar em conexões não somente pelas demandas, mas na teiação de trabalhos conjuntos que visem atender as necessidades de saúde e sociais das pessoas. Através disso, vincular a produção da saúde e proteção social, sem tutelar e prescrever modos de vida, ao que se resvala muitas vezes pelo saber centrado na técnica, também denominado de 'psicologizante', que a depender do contexto de inserção e das condições de trabalho, pode ser reforçado ou modificado.

De outro lado, os(as) autores(as) expressam essas tensões que reverberam nas condições de trabalho e estas por sua vez no trabalho em si, no território comunitário, na formação de vínculo, na produção de graus de autonomia nas pessoas que necessitam deste serviços, via exigência e acesso aos seus direitos sociais, incluso a saúde. As formas de contratação, condições de trabalho e investimento na formação em saúde acontecem de modo diverso entre SUAS e SUS, o que gera comparações. Igualmente, interferem nas possibilidades da psicologia como um elemento conector entre os sistemas de assistência social e

saúde, o quê, se ocorre, tende a se dar pela necessidade e inexistência de outras possibilidades de assistência.

De outro lado, os estudos evidenciam as tensões e desafios no trabalho de psicologia na atenção básica e proteção social dada as condições de trabalho, vínculo de trabalho, mas que ao evidenciar essa problemática, anunciam que também é função da psicologia, de algum modo, provocar intersecção SUS e SUAS.

### **Saída do casulo: provocações da atenção básica e proteção social ao campo da psicologia**

Nas últimas décadas, a psicologia vem buscando novos campos de atuação, principalmente aqueles voltados às políticas sociais (MACEDO *et al.*, 2011; MACEDO; DIMENSTEIN, 2011; MACEDO; DIMENSTEIN, 2012; MOTTA; SCARPARO, 2013; REIS; CABREIRA, 2013; YAMAMOTO; OLIVEIRA, 2010). Neste sentido, o espaço comunitário tem se destacado como um cenário de possibilidades, oportunidades, construções, limitações e desafios para a área da Psicologia.

Estudos apontam que, para a atuação do(a) profissional psicólogo(a) nesse território, é necessário desconstruir os modelos tradicionais de trabalho, como o atendimento clínico. A partir disso, pensar na construção de práticas e metodologias alternativas, para “além dos muros”, contemplando o trabalho com a coletividade e fomentando o encontro com a realidade e demandas emergentes das diferentes expressões sociais (MACEDO; DIMENSTEIN, 2012; MOTA; GOTO, 2009; MOTTA; SCARPARO, 2013; SENRA; GUZZO, 2012; XIMENES; PAULA; BARROS, 2009; YAMAMOTO; OLIVEIRA, 2010).

Dentro desse contexto, o trabalho em equipe e interdisciplinar ganha destaque, uma vez que proporciona aos profissionais uma percepção mais abrangente, dinâmica, complementar e integrada das ações desenvolvidas na comunidade. Aponta-se para a importância de espaços de reflexão e escuta entre os(as) profissionais(as) de diferentes áreas que os convoque a discutir temáticas voltadas à construção de propostas de trabalhos e aportes teórico-metodológicos que subsidiem e contemple o seu trabalho com os usuários dos serviços (MACEDO; DIMENSTEIN, 2009; MACEDO; DIMENSTEIN, 2012; MOTTA; SCARPARO, 2013).

As práticas interdisciplinares e as ações intersetoriais são consideradas de suma importância para o planejamento, desenvolvimento e execução das atividades

territoriais no que tange ao SUAS e SUS, pois possibilita a articulação com profissionais e serviços da rede socioassistencial, contribuindo para a autonomia do sujeito, garantia de direitos e benefícios, promoção e prevenção da saúde (MACEDO; DIMENSTEIN, 2009; MACEDO; DIMENSTEIN, 2012; MOTTA; SCARPARO, 2013).

Contudo, em alguns momentos a interdisciplinaridade e a intersetorialidade são vistas como pontos de entraves, em virtude das articulações acontecerem somente como uma intermediação para viabilização de consultas, atendimentos, exames e/ou benefícios sociais. Questionam-se também as articulações entre Unidade Básica de Saúde (UBS) e Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e demais políticas sociais por trabalharem mais com ações no sentido de expandirem o controle e a fiscalização das famílias do que dispor de cuidados em relação a elas (MACEDO; DIMENSTEIN, 2009).

No que se refere à intersetorialidade, alguns aspectos são apontados como limitadores para o desenvolvimento desse processo, como a dificuldade que se tem de compreender a funcionalidade, objetivos dos serviços e programas ofertados no território local e desconhecimento dos profissionais da situação do usuário que é acompanhado por diferentes serviços, políticas e segmentos sociais (MOTTA; SCARPARO, 2013). Isto gera obstáculos para a articulação da rede socioassistencial, dificultando ações intersetoriais que tem como finalidade planejar em conjunto a realização de atividades destinadas as famílias.

A atuação na atenção básica e de proteção social provocam ao campo da psicologia deslocamentos nos modos de compreender esta área do conhecimento no enredo da vida, no entremeio SUS e SUAS e nas ações voltadas para um sujeito não só individual, mas coletivo. Indicam que pode haver potência do trabalho em equipe, da interdisciplinaridade e intersetorialidade. Para tanto, é necessário à saída do casulo, do solo das certezas para atuar na multiplicidade do viver cotidiano. É que a interdisciplinaridade e intersetorialidade são potentes para suportar e tensionar com a problemática apresentada na categoria um, referente às formas de contratação, vinculações, condições de trabalho e que este cenário, inevitavelmente afeta os(as) usuários(as) dos Serviços.

## CONCLUSÃO

Os resultados sobre a atuação do(a) profissional de psicologia na assistência social e atenção básica denotaram que operam em ambos os Sistemas, ora em conexão, ora não. Também, apresentaram os fatores que facilitam essa conexão, tais como a interdisciplinaridade e intersetorialidade e os que dificultam, como, por exemplo, as condições de trabalho. Estes elementos podem favorecer a secção e ao mesmo tempo, a intersecção.

A intersecção se dá à medida em que se supera a secção pela invenção de outras formas de atuação profissional via estratégias interdisciplinares e intersetoriais, as quais podem ser subsídios à prática psicológica no campo da saúde e social no território onde estes Sistemas se encontram. Os Sistemas se conectam independente da psicologia, mas esta categoria profissional também pode provocar conexões e cisões, a depender de como atua e do que está disposta mesmo diante das adversidades impostas pelo campo de trabalho.

Deste modo, por este estudo é possível afirmar que a psicologia (in)opera como um dos elementos conectores entre os Sistemas, em intersecção ou secção. É um processo. A depender de cada situação de saúde e social, as (des)conexões podem interferir no cuidado, contudo, nem sempre as conexões serão necessárias. Por fim, esse estudo não esgota as possibilidades de investigação sobre a atuação do(a) psicólogo(a) no contexto do SUAS e SUS e nas suas (des)conexões.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social (PNAS)**. Brasília: 2004.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social (PNAS)**. Brasília: 2008.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS**. 1 ed. Brasília: 2009. Disponível em: <file:///C:/Users/Lia/Downloads/Orientacoes%20Tecnicas%20%20Centro%20de%20Referencias%20de%20Assistencia%20Social%20-%20CRAS.pdf> . Acesso 29 de maio de 2014.

\_\_\_\_\_. Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP). **Práticas profissionais de psicólogos e psicólogas na atenção básica à saúde**. Conselho Federal de Psicologia (CFP). 1 ed., 2010. Disponível em: < [http://crepop.pol.org.br/novo/wp-content/uploads/2011/02/Praticas\\_ABS.pdf](http://crepop.pol.org.br/novo/wp-content/uploads/2011/02/Praticas_ABS.pdf)> Acesso em 29 de maio de 2014.

BRASÍLIA. Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP). **Referência técnica para atuação do (a) psicólogo(a) no CRAS/SUAS/Conselho Federal de Psicologia (CFP)**, 2007.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 2010.

\_\_\_\_\_. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MACEDO, J.P.; DIMENSTEIN, M. Psicologia e a produção do cuidado no campo do bem-estar social. **Psicologia & Sociedade**, v. 21 n. 3, p. 293-300, 2009.

MACEDO, J.P.; DIMENSTEIN, M. Expansão e Interiorização da Psicologia: Reorganização dos Saberes e Poderes na Atualidade. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 31, n. 2, p. 296-313, 2011.

MACEDO, J.P. et al. O Psicólogo brasileiro no SUAS: quantos somos e onde estamos?. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 16, n. 3, p. 479-489, jul./set. 2011.

MACEDO, J.P.; DIMENSTEIN, M. O trabalho dos psicólogos nas políticas sociais no Brasil. **Avances en Psicología Latinoamericana**, Bogotá(Colombia), v. 30, n. 1, p. 182-192, 2012.

MOTA, S. T.; GOTO, T. A. Plantão Psicológico no CRAS em Poços de Caldas. **Revista de Psicologia**, v. 21, n. 3, p. 521-530, 2009.

MOTTA, R.F.; SCARPARO, H.B.K. A Psicologia na Assistência Social: Transitar, Travessia. **Psicologia & Sociedade**, v. 25, n. 1, p. 230-239, 2013.

REIS, R.G.; CABREIRA, L. As políticas públicas e o campo: e o Psicólogo com isso?. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v.33, p. 54-65, 2013.

SENRA, C. M. G.; GUZZO, R. S. L. Assistência Social e Psicologia: sobre as tensões e conflitos do psicólogo no cotidiano do serviço público. **Psicologia & Sociedade**, v. 24, n. 2, p. 293-299, 2012.

XIMENES, V. M.; PAULA, L. R. C.; BARROS, J. P. P. Psicologia Comunitária e Política de Assistência Social: Diálogos Sobre Atuações em Comunidades. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 29 n. 4, p. 686-699, 2009.

YAMAMOTO, O. H.; OLIVEIRA, I. F. Política Social e Psicologia: Uma trajetória de 25 anos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 26 n. especial, p. 9-24, 2010.

**ANEXOS**

**ANEXO A – Quadro de Sistematização dos Artigos disponibilizados na íntegra nos bancos de dados Scielo e Lilacs, 2014.**

Ano	Palavras-chave	Título	Autores (as) - formação	Endereço eletrônico	Periódico	Objetivo	Principais resultados
2009	<b>Psicologia AND assistência social</b>	Psicologia Comunitária e Política de Assistência Social: diálogos sobre atuações em comunidades	Verônica Moraes Ximenes (Doutora em Psicologia pela Universidade de Barcelona/Professora da Graduação e do Mestrado em psicologia da UFC)  Luana Rêgo Colares de Paula (Especialista em Saúde Mental (UECE)/ mestranda do Programa de Pós-Graduação de Psicologia da UFC)  João Paulo Pereira Barros (Especialista em Saúde Mental da UECE/ mestranda do Programa de Pós-Graduação de Psicologia da UFC)	SCIELO  <a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1414-98932009000400004&amp;lang=pt">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1414-98932009000400004&amp;lang=pt</a>	Psicologia: Ciência e Profissão	Traçar diálogos teórico-metodológicos entre a práxis de Psicologia comunitária e a área da assistência social, especificamente em torno da proposta da Proteção Social Básica de fortalecimento da convivência social e comunitária no território onde vivem as famílias assistidas.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. A prática do psicólogo volta-se para os processos interacionais que perfazem os modos de vida comunitários.</li> <li>2. Procura atuar sob o caráter de mediação na construção de saberes, práticas de atores sociais.</li> <li>3. Deslocamento do psicólogo da sua prática tradicional para espaços de convivência comunitária.</li> <li>4. Esse deslocamento se justifica, pois as comunidades possuem diversas redes que transcorrem a complexa construção de grupos e moradores que ali vivem.</li> <li>5. A comunidade pode servir de alicerce para a práxis psicológica.</li> <li>6. É uma outra forma na contra hegemonia a modelos psicologizantes.</li> <li>7. A presença do psicólogo nas ações de Proteção Social Básica pode contribuir para ampliar possibilidades de compreensão subjetiva da realidade.</li> <li>8. O psicólogo pode ajudar na compreensão que a realidade é perpassada por aspectos humanos e simbólicos.</li> <li>9. O psicólogo pode ajudar no fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.</li> <li>10. As questões institucionais interferem na práxis de Proteção social.</li> <li>11. Há ampliação de postos de trabalho na psicologia comunitária.</li> <li>12. As condições de trabalho e vínculos são frágeis, que incentiva a rotatividade de trabalhadores deste campo.</li> <li>13. A rotatividade fragiliza vínculos e a qualidade do trabalho de proteção social.</li> <li>14. Há tensões com a gestão, que faz o profissional priorizar demandas específicas que não necessariamente seria as prioritárias.</li> <li>15. O psicólogo na atenção básica e de proteção social pode contribuir para ruptura da prática assistencialista e consolidar políticas de direitos sociais.</li> </ol>

Ano	Palavras-chave	Título	Autores (as) - formação	Endereço eletrônico	Periódico	Objetivo	Principais resultados
2010	<b>Psicologia AND assistência social</b>	Política Social e Psicologia: Uma trajetória de 25 anos	Oswaldo Hajime Yamamoto (Universidade Federal do Rio Grande do Norte/Departamento de Psicologia)  Isabel Fernandes de Oliveira (Universidade Federal do Rio Grande do Norte/Departamento de Psicologia)	SCIELO <a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0102-3772201000050002&amp;lng=pt&amp;nr_m=iso">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0102-3772201000050002&amp;lng=pt&amp;nr_m=iso</a>	Psicologia: Teoria e Pesquisa	Tratar do processo de inserção profissional dos psicólogos no campo do bem-estar social a partir da análise da evolução das políticas sociais no Brasil pós-1985.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Processo de inserção dos psicólogos no campo da saúde pública e da assistência social.</li> <li>2. Até 1980 predominava o modelo de atuação centrada nos consultórios particulares.</li> <li>3. O ingresso efetivo dos psicólogos na saúde pública deu-se em virtude de sua vinculação e participação nas propostas por uma reforma psiquiátrica.</li> <li>4. O Sistema de Proteção Social ganhou avanço a partir da Constituição de 1988, que instituiu a Seguridade Social e as políticas sociais.</li> <li>5. O SUAS, implantado em 2005 foi uma grande estratégia de operacionalização das propostas do Fome Zero no que se refere à assistência social.</li> <li>6. O SUAS instituiu os Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) como uma unidade estatal que tem como função ofertar e coordenar a rede de serviços, programas e projetos que previnam situações de vulnerabilidade local.</li> <li>7. O trabalho na assistência social é caracterizado historicamente por uma desprofissionalização, prática eventual e assistemática e ações inconsistentes.</li> <li>8. Profissionais têm relações empregatícias instáveis, com alta rotatividade.</li> <li>9. A área da assistência social, diferentemente da saúde, avançou pouco na consolidação de condições de trabalho que favoreçam a manutenção de profissionais qualificados.</li> </ol>
2011	<b>Psicologia AND assistência social</b>	O psicólogo brasileiro no SUAS: quantos somos e onde estamos?	João Paulo Macedo (Doutor em Psicologia pela UFRN)  Adrielly Pereira de Sousa; Davi Magalhães de Carvalho; Mayara Alvez Magalhães; Francisca Maira Silva de Sousa (Graduandos em Psicologia)  Magda Dimenstein (Doutora em Psiquiatria e Saúde Mental)	SCIELO <a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1413-73722011000300015&amp;lang=pt">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1413-73722011000300015&amp;lang=pt</a>	Psicologia em Estudo	Mapear a presença do profissional psicólogo no SUAS, identificando quantos somos e onde estamos atuando nesta política.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificou-se nos resultados que o Brasil conta com 7.607 CRAS e 2.155 CREAS, distribuídos nos 5.565 municípios.</li> <li>2. Ao todo, são 8.079 os psicólogos que atuam no SUAS (6.022 em CRAS e 2.057 em CREAS).</li> <li>3. O Nordeste destaca-se como o que conta com o maior número de psicólogos em CRAS (2.252), e o Sudeste, em CREAS (706). Ademais, 92,9% dos psicólogos do SUAS atuam em municípios interioranos.</li> </ol>
2011	<b>Psicologia AND assistência social</b>	Expansão e Interiorização da Psicologia: Reorganização dos saberes	João Paulo Macedo (Psicólogo, Mestre e Doutorando em Psicologia pela UFRN/Professor da UFPI)  Magda Dimenstein (Psicóloga/Mestre em	SCIELO <a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1414-9893201100020">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1414-9893201100020</a>	Psicologia: Ciência e Profissão	Discutir o processo de expansão da categoria dos psicólogos observado nas últimas décadas nas cidades de pequeno e médio porte do País.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Há um processo de expansão da categoria dos psicólogos.</li> <li>2. Há interiorização.</li> <li>3. Deve-se ao fato reestruturação urbana no Brasil.</li> <li>4. Devido ao novo dinamismo socioespacial das cidades.</li> <li>5. Reformulação das relações financeiras e</li> </ol>

		e poderes na atualidade	Psicologia Clínica pela PUC/RJ/Doutora em Saúde Mental pelo Instituto de Psiquiatria da UFRJ)	<a href="#">0008&amp;lang=pt</a>			comunicacionais. 6. Consolidação das políticas de bem-estar social, através da implantação de inúmeros programas, projetos e serviços na área da saúde, saúde mental e assistência social. 7. Expansão dos cursos de graduação no interior do País através dos programas e demais dispositivos de reforma e expansão das universidades públicas brasileiras.
Ano	Palavras-chave	Título	Autores (as) - formação	Endereço eletrônico	Periódico	Objetivo	Principais resultados
2012	<b>Psicologia AND assistência social</b>	O trabalho dos psicólogos nas políticas sociais no Brasil	João Paulo Macedo (Universidade Federal do Piauí)  Magda Dimenstein (Universidade Federal do Rio Grande do Norte)	SCIELO  <a href="http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1794-47242012000100015&amp;lang=pt">http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1794-47242012000100015&amp;lang=pt</a>	Avances em Psicologia Latinoamericana	Discutir como psicólogos que atuam em Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) vivenciam o cotidiano de suas práticas.	1. O tipo do vínculo empregatício, a remuneração e as condições de trabalho são fatores que configuram o trabalho no campo social atravessado pela precarização das políticas públicas. 2. No caso dos psicólogos dos CRAS, pelo fato de serem terceirizados, seus contratos de trabalho não asseguram garantias/benefícios trabalhistas. 3. A rotatividade de profissionais compromete o rendimento das atividades desenvolvidas no serviço, fragilizando a articulação do trabalho em equipe e das ações em rede. 4. Em relação à saúde, apesar dos psicólogos das UBS serem estatutários, enfrentam dificuldades quanto à precarização das condições de trabalho. 5. O encontro do trabalho com a saúde (UBS) e a assistência social (CRAS) aproximou a profissão de uma realidade distante da que se discutia na formação. 6. O encontro com comunidades, em geral de baixa renda, contribuíram para que os profissionais questionassem suas ferramentas de trabalho e o aparato técnico-teórico que utilizavam.
2013	<b>Psicologia AND assistência social</b>	As Políticas Públicas e o campo: e o Psicólogo com isso?	Rosana Gomes Reis (Discente do curso de Psicologia-UNIPAR)  Lucimaira Cabreira (Especialista em Psicologia e saúde/docente do curso de Psicologia da UNIPAR)	SCIELO  <a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1414-98932013000500007&amp;lang=pt">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1414-98932013000500007&amp;lang=pt</a>	Psicologia: Ciência e Profissão	Identificar quais práticas destinadas a moradores da zona rural são desenvolvidas pelos psicólogos que atuam nos CRAS – Centros de Referência da Assistência Social assim como compreender quais as dificuldades encontradas na execução de tais ações.	1. O trabalho desenvolvido pelo psicólogo na equipe volante (deslocamento para o território) consiste nas mesmas atribuições que são feitas ao psicólogo do CRAS de referência. 2. Uma distinção deste trabalho é que, enquanto o psicólogo do CRAS de referência permanece no local (zona urbana), a população vai até ele, o psicólogo da equipe volante vai de encontro à população. 3. Uma das dificuldades encontradas para atuação do psicólogo na zona rural está na locomoção para desenvolver as atividade e adesão dos moradores ao serviço. 4. Outra dificuldade está em relação às situações de vulnerabilidade social, uma vez que essas dificuldades estão relacionadas às situações de

Ano	Palavras-chave	Título	Autores (as) - formação	Endereço eletrônico	Periódico	Objetivo	Principais resultados
2013	<b>Psicologia AND assistência social</b>	A Psicologia na Assistência Social: transitar, travessia	<p>Roberta Fin Motta (Psicóloga/especialista em Psicologia Clínica pela UFRGS/Especialista em Saúde Coletiva (IBPEX)/ Professora do Curso de Psicologia da UNIFRA/ Mestre e doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Psicologia da PUC-RS)</p> <p>Helena Beatriz Kochenberger Scarparo (Psicóloga/ Mestre em Educação/ doutorado em Psicologia pela PUC-RS/Professora do Programa de Pós-Graduação da PUC-RS)</p>	<p>SCIELO</p> <p><a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0102-71822013000100025&amp;lang=pt">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0102-71822013000100025&amp;lang=pt</a></p>	Psicologia & Sociedad e	Objetiva relatar uma pesquisa sobre os processos de articulação entre a construção das práticas do psicólogo e a Assistência Social.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dicotomia entre a formação e a inserção no campo da Assistência Social.</li> <li>2. A inserção e a atuação da Psicologia na Assistência Social eram postas como um lugar novo, desconhecido, não familiarizado, fora dos parâmetros tradicionais da Psicologia.</li> <li>3. O que é posto na formação acadêmica não é mais suficiente para esse tipo de trabalho.</li> <li>4. É fundamental o curso propiciar um suporte aos futuros profissionais para que possam inserir-se em todos os campos de estágio, bem como do SUS e SUAS.</li> <li>5. Quanto à interdisciplinaridade, existem alguns desafios, como as diferentes posições em relação a um determinado assunto, a dificuldade expressa pelas instituições sobre os profissionais, o seu papel e as suas atribuições.</li> <li>6. Importância de espaços de reflexão e escuta entre os profissionais de cada área e entre as áreas postas em ação.</li> <li>7. Para a efetivação da Assistência Social como política pública é indispensável à integração e a articulação à seguridade pelas demais políticas sociais.</li> <li>8. É fundamental a intersetorialidade pela necessidade e pela demanda que surgem através do usuário assistido pelas políticas públicas.</li> </ol>
2012	<b>Psicologia AND assistência social;</b> <b>Psicologia AND serviço de assistência social</b>	Assistência Social e Psicologia: sobre as tensões e conflitos do psicólogo no cotidiano do serviço público	<p>Carmem Magda Ghetti Senra (Doutora em Psicologia pela PUC-Campinas/Psicóloga na Secretaria Municipal de Assistência Social da Prefeitura de Campinas)</p> <p>Raquel Souza Lobo Guzzo (Professora titular da PUC-Campinas na graduação e pós-graduação em Psicologia/Pós-doutorado pela University of Rochester)</p>	<p>SCIELO</p> <p><a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0102-71822012000200006&amp;lang=pt">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0102-71822012000200006&amp;lang=pt</a></p>	Psicologia & Sociedade	Discutir a inserção da Psicologia na área da Assistência Social e a prática profissional do psicólogo no setor público.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Com a criação do SUAS a atuação do psicólogo está em discussão. No âmbito nacional, os psicólogos estão integrando as equipes dos CRAS e dos (CREAS) dos municípios.</li> <li>2. A Política Nacional de Assistência Social propõe uma maior integração das ações da Assistência Social, mas o lugar do psicólogo nessa conjuntura ainda se encontra em construção.</li> <li>3. Com o processo de implantação do SUAS em todo território nacional amplia-se, significativamente, o número de psicólogos inseridos no campo da Assistência Social.</li> <li>4. Em alguns municípios, a contratação de muitos psicólogos oficializa-se por meio de ONGs, sob a justificativa de impedimentos fiscais e legais pelos gestores municipais e a ausência de concursos públicos para o cargo.</li> <li>5. A inserção profissional, articulada dessa forma,</li> </ol>

Ano	Palavras-chave	Título	Autores (as) - formação	Endereço eletrônico	Periódico	Objetivo	Principais resultados
2009	<b>Psicologia and assistência social</b>	Plantão psicológico no CRAS em Poços de Caldas	Saulo Tavares Mota (Graduação em psicologia pela PUC-MG)  Tommy Akira Goto (Doutor em Psicologia pela PUC-Campinas/Mestre em Filosofia e Ciências da Religião pela Universidade Metodista de São Paulo e graduado em Psicologia pela Universidade de São Marcos/Professor da PUC-MG)	LILACS  <a href="http://scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1984-02922009000300007">http://scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1984-02922009000300007</a>  SCIELO  <a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1984-02922009000300007&amp;lang=pt">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1984-02922009000300007&amp;lang=pt</a>	Revista de Psicologia	Descrever a experiência dissidente de atendimento à população no formato de Plantão Psicológico num Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), no município de Poços de Caldas.	<p>precariza o serviço público, além de assumir contornos de desvalorização da categoria profissional com baixos salários e alta rotatividade de profissionais.</p> <p>6. A prática profissional do psicólogo no âmbito da Política Nacional de Assistência Social configura desafios para além de uma atuação técnica, pois esta inserção no campo de atuação é conflitante e muitas vezes densa na articulação entre os profissionais, sua prática profissional e a instituição pública.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Novas possibilidades de atuação e intervenção, rompendo barreiras da clínica tradicional e indo em direção a uma concepção de clínica ampliada a partir do Plantão psicológico.</li> <li>2. O serviço de plantão de psicólogos oferecido funcionava como um espaço de escuta.</li> <li>3. As principais atividades deste serviço eram: atendimento imediato, sem agendamento, atendimento em no máximo três seções, porém, sem substituir a psicoterapia configurando cada atendimento de maneira singularizada.</li> <li>4. Com o serviço de plantão psicológico atingiu-se uma configuração de atendimento fluido que eliminou as filas de espera.</li> <li>5. A Secretaria Municipal de Assistência Social de Poços de Caldas realizou um contrato de estágio com a Clínica-Escola do Curso de Psicologia da PUC Minas, permitindo estagiários no CRAS da zona sul do município.</li> <li>6. O estágio nesse espaço de atuação é bastante recente e de fundamental importância para a sua consolidação, enquanto possibilidade de atuação do psicólogo.</li> </ol>

Ano	Palavras-chave	Título	Autores (as) - formação	Endereço eletrônico	Periódico	Objetivo	Principais resultados
2009	<b>Psicologia and assistência social</b>	Psicologia e a produção do cuidado no campo do bem-estar social	João Paulo Macedo (Psicólogo/Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte/doutorando em Psicologia Social)  Magda Dimenstein (Psicóloga/Doutora em Saúde Mental/ Docente de Pós-Graduação em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte)	LILACS  <a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0102-71822009000300002">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0102-71822009000300002</a>  SCIELO  <a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0102-71822009000300002&amp;lang=pt">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0102-71822009000300002&amp;lang=pt</a>	Psicologia & Sociedade	Discutir concepções e práticas de cuidado de psicólogos que atuam no campo das políticas sociais, especificamente no âmbito da Saúde (SUS) e Assistência Social (SUAS) e suas interfaces com os modos de governo e gestão da vida produzidos no contexto biopolítico contemporâneo.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Destacam-se duas formas de percepção dos profissionais quanto à produção de cuidado em seus campos de atuação.</li> <li>Na primeira, o cuidado foi percebido como uma forma de intervenção que tem por finalidade auxiliar ou melhorar a vida da população.</li> <li>Na segunda, o cuidado era compreendido de muitas oportunidades e possibilidades, onde os sujeitos poderiam experimentar a partir de suas diferenças.</li> <li>Ênfase no pouco envolvimento dos moradores quanto aos problemas de infraestrutura de seu bairro.</li> <li>Dificuldades em responsabilizar-se pela educação dos filhos e à manutenção da saúde.</li> <li>Os profissionais proporcionam ações para que esses usuários possam cuidar melhor de si e dos outros, em diferentes aspectos.</li> <li>As políticas sociais (saúde e assistência) são importantes, uma vez que são ações governamentais que levam possibilidades para essas comunidades.</li> <li>Rotina de atendimento do serviço: realização da escuta, grupos informativos, pedagógicos, visita domiciliar, encaminhamentos para a rede de saúde e socioassistencial.</li> <li>As articulações entre as UBSs e CRASs, ou nas articulações desses serviços com as demais políticas acontecem mais como uma forma de ampliar a vigilância e a regulação da população.</li> <li>A articulação UBS/CRAS se dava através das reuniões em conjunto entre os profissionais do PSF, Agentes Comunitários e com os técnicos do CRAS, tendo em vista à realização de ações e atividades ligada a rotina de trabalho de cada política.</li> <li>São nestes espaços de produção de saúde, de direitos, de trocas, que os profissionais da psicologia possam promover e potencializar ações de encontro entre usuários, técnicos e moradores.</li> </ol>
Artigos encontrados no Scielo = 08							
Artigos encontrados no Lilacs= 0							
Artigos encontrados no Lilacs e Scielo = 02							
Total de artigos que atendem aos critérios de inclusão e exclusão: 10							

## **ANEXO B – Normas da Revista Mudanças – Psicologia da Saúde**

### **Envio de artigos**

São bem-vindos artigos e outras colaborações dos colegas, particularmente se forem membros de sociedades científicas, pessoas envolvidas na pesquisa científica e no ensino de pós-graduação em psicologia.

A versão online da revista Mudanças Psicologia da Saúde encontra-se no site: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/MUD>.

A tramitação de artigos enviados para publicação deverá ser feita pelo endereço acima. Mais informações no e-mail: [revpsisaude@metodista.br](mailto:revpsisaude@metodista.br).

### **Avaliação *blind view***

Os autores assumem inteira responsabilidade por suas contribuições cuidando para que sejam levadas em conta as recomendações do Código de Ética do Psicólogo e do Conselho Nacional de Saúde (Conep).

### **Categorias aceitas para Publicação**

Resenhas de livros; artigos científicos e/ou clínicos originais; artigos de revisão da literatura; artigos de discussão metodológica em qualquer abordagem teórica, com delineamento de pesquisa definido e sobre temas relacionados à Psicologia da Saúde e suas interfaces; informativos (congressos, cartas, reuniões científicas, fórum de debates, simpósios etc.).

### **Referências bibliográficas e citações no texto**

Adotam-se, neste periódico, as normas da "Convenção de Chicago", definidas no "Manual of Publishing" da American Psychological Association (APA, 1994) para citações no texto e referências.

### **Citações no texto**

1. Devem ser apresentadas pelo sobrenome do autor seguido do ano da publicação. Exemplo: Winnicott (1989) ou (Winnicott, 1989).

2. Nas citações com dois a cinco autores, os sobrenomes, quando citados entre parênteses, devem ser ligados por "&"; quando citados no texto devem ser ligados por "e". Exemplos: Piaget e Inhelder (1995) ou (Piaget & Inhelder, 1995).

Lewis, Jaskir e Enright (1986) ou (Lewis, Jaskir & Enright, 1986).

3. Nas citações com mais de cinco autores, citam-se os sobrenomes de todos os autores na primeira vez em que aparecem no texto, e, nas seguintes, cita-se apenas o sobrenome do primeiro autor seguido da expressão latina "et al.".

Exemplos: Celener de Nijamkin, Pecker, Rosenfeld, Soldati, Bergara, Piccolo e Alona (1998)

Ou (Celener de Nijamkin, Pecker, Rosenfeld, Soldati, Bergara, Piccolo & Alona, 1998).

Celener de Nijamkin et al. (1998) ou (Celener de Nijamkin et al., 1998).

Obs.: Em Referências bibliográficas mencionar todos os autores na ordem em que aparecem na publicação.

4. No caso de transcrição literal de um texto, deve ser delimitada por aspas duplas, seguida do sobrenome do autor, data e página citada.

Exemplo: De acordo com Gomes (1992), "a revista científica é a via natural da divulgação de idéias..." (p. 12).

5. Na citação indireta (citação de citação), usa-se a expressão latina "apud". Exemplo: Para Royce e Mos (1981) apud Gomes (1987, pp. 64-65).

6. Em citações de autores clássicos como: S. Freud, D. Winnicott, M. Klein, W. R. Bion, P. Heimann entre outros, citar o sobrenome do autor seguido da data do trabalho original, quando for possível ser localizada na publicação referenciada. Exemplos: Freud (1898) ou (Freud, 1898).

Klein (1921, 1945) ou (Klein, 1921, 1945).

7. Em citações de vários autores e uma mesma idéia, deve-se obedecer à ordem alfabética de seus sobrenomes. Exemplo: (Ahumada, 1998; Britton & Steiner, 1994; Cooper, 1992). Ou Ahumada (1998), Britton e Steiner (1994), Cooper (1992).

8. No caso de documentos com diferentes datas de publicação e um mesmo autor, cita-se o sobrenome do autor e os anos de publicação em ordem cronológica. Exemplo: Reis (1989, 1995, 1998).

9. Em citações de documentos com mesma data de publicação e mesmo autor, devem-se acrescentar letras minúsculas após o ano da publicação. Exemplo: Freud (1905a, 1905b) ou (Freud, 1905a, 1905b).

## Referências bibliográficas

1. Devem ser apresentadas no final do artigo e dispostas em ordem alfabética do último sobrenome do autor e constituir uma lista encabeçada pelo título: Referências bibliográficas.

2. No caso de mais de uma obra de um mesmo autor, as referências deverão ser dispostas em ordem cronológica de publicação.

Exemplos de referências bibliográficas de livros e capítulos de livros

Bion, W. R. (1991). *O aprender com a experiência*. Rio de Janeiro, RJ:.

Carterette, E. C. & Friedman, M. P. (Eds.). (1974-1978). *Handbook of perception* (Vols. 1-10). New York: Academic Press.

Freud, S. (1961). The ego and the id. In J. Strachey (Ed. and Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 19, pp. 3-66). London: Hogarth Press. (Original work published 1923).

Freud, S. (1972). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad.) (Vol. 7, pp. 123-250). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Original publicado em 1905).

Klein, M., Heimann, P. & Money-Kirle, R. E. (Orgs.) (1969). *Temas de psicanálise aplicada* (A. Cabral, trad.). Rio de Janeiro, RJ: Zahar.

Mello, S. L. (1997). O fio da navalha. In I. F. M. Catafesta (Org.), *A clínica e a pesquisa no final do século: Winnicott e a universidade. Comemoração do centenário de nascimento de D. W. Winnicott na Universidade de São Paulo* (pp. 81-104). São Paulo, SP: Instituto de Psicologia da USP.

*Merriam-Webster's collegiate dictionary* (10th ed.) (1993). Springfield, MA: Merriam-Webster.

Exemplos de Referências bibliográficas de artigos de periódicos:

Ahumada, J. L. & Airs, B. (1998). Fato, contexto, imagem, relato: uma aproximação biológica. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 32 (1), 9-27.

Seulin, C. (1998, Outubro-Novembre). Formation réactionnelle et sublimation [La Sublimation]. *Revue Française de Psychanalyse*, 62 (4), 1279-1284.

*Exemplos de Referências bibliográficas de eventos científicos (trabalhos publicados)*

Prizskulnik, L. (1997). A escola, a criança e a clínica psicanalítica. In *Anais do Encontro sobre Psicologia Clínica*, 1 (pp. 133-135). São Paulo, SP: Universidade Mackenzie.

Soares, F. P. (1996, Outubro). Avaliação de serviços em saúde mental: CAPS e NAPS. In *Resumos de Comunicações Científicas da Reunião Anual de Psicologia*, 26 (p. 12). Ribeirão Preto, SP: Sociedade Brasileira de Psicologia.

Exemplos de Referências bibliográficas de dissertações e teses

Gandini, R. C. (1995). *Câncer de mama: evolução da eficácia adaptativa em mulheres mastectomizadas*. Tese (doutorado). Instituto de Psicologia, USP, São Paulo, SP.

Bonfim, T. E. (1998). *Um estudo do campo emocional e da evolução de objetos internos na psicoterapia de uma criança*. Dissertação de mestrado, Universidade Metodista de S. Paulo, São Bernardo do Campo, SP.

2. É uma responsabilidade importante do autor o preparo de uma lista correta de referências bibliográficas. Para certificar-se de que suas referências estão corretas, confronte cada uma delas com a fonte original antes de dar por encerrado seu artigo.