

**DESAFIOS E PERSPECTIVAS
DA ATUAÇÃO PSICOLÓGICA
COM PESSOAS EM
SITUAÇÃO DE
VULNERABILIDADE SOCIAL
NO SUAS: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA À LUZ DA
PSICOLOGIA SOCIAL
CRÍTICA**

**CHALLENGES AND PERSPECTIVES OF PSYCHOLOGICAL PRACTICE WITH
PEOPLE IN SITUATIONS OF SOCIAL VULNERABILITY WITHIN SUAS: AN
INTEGRATIVE REVIEW FROM THE PERSPECTIVE OF CRITICAL SOCIAL
PSYCHOLOGY**

Ciências Sociais Aplicadas • 06/10/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/791160637](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/791160637)

Elanne Cristina do Carmo Santos¹

RESUMO

Este artigo analisa como a literatura brasileira caracteriza a atuação de psicólogas(os) com pessoas em situação de vulnerabilidade social no Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Realizou-se revisão integrativa qualitativa nas bases *SciELO*, *PePSIC* e Biblioteca Virtual em Saúde, com buscas encerradas em julho de 2026. Dos 30 registros localizados, 21 artigos empíricos foram incluídos. A síntese reuniu cinco eixos: formação e herança clínica; condições de trabalho; identidade e interdisciplinaridade; território e intersetorialidade; e direitos, participação e autonomia. À luz da Psicologia Social Crítica, os resultados indicam que a especificidade da profissão não se confunde com psicoterapia: consiste em relacionar subjetividade e condições históricas por meio de escuta qualificada, ações coletivas, fortalecimento de vínculos e defesa de direitos. Conclui-se que formação, educação permanente e condições dignas de trabalho são indissociáveis da qualidade da intervenção socioassistencial.

Palavras-chave: Psicologia Social; Sistema Único de Assistência Social; vulnerabilidade social; prática profissional; direitos sociais.

ABSTRACT

This article analyzes how Brazilian literature characterizes the work of psychologists with people in situations of social vulnerability within the Unified Social Assistance System (SUAS). A qualitative integrative review was conducted in SciELO, PePSIC, and the Virtual Health Library, with searches completed in July 2026. Of 30 records identified, 21 empirical articles were included. The synthesis comprised five themes: training and the clinical legacy; working conditions; identity and interdisciplinarity; territory and intersectorality; and rights, participation, and autonomy. From the perspective of Critical Social Psychology, the findings indicate that

the profession's specific contribution is not psychotherapy; it consists of relating subjectivity to historical conditions through qualified listening, collective action, strengthening bonds, and defending rights. Training, continuing professional development, and decent working conditions are therefore inseparable from the quality of social assistance interventions.

Keywords: Social Psychology; Unified Social Assistance System; social vulnerability; professional practice; social rights.

1. INTRODUÇÃO

A assistência social brasileira deixou de ocupar, no plano jurídico, o lugar de favor ou benemerência quando a Constituição Federal de 1988 a incorporou à Seguridade Social e a definiu como direito de quem dela necessitar. A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) deu forma institucional a esse comando e estabeleceu as bases para uma política pública não contributiva (Brasil, 1988, 1993). A Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) aprofundaram essa mudança ao organizar responsabilidades estatais, serviços continuados e níveis de proteção referidos aos territórios (Brasil, 2005, 2012).

Na Proteção Social Básica, o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) opera como unidade territorial de prevenção de riscos e de fortalecimento da função protetiva das famílias e dos vínculos comunitários, enquanto na Proteção Social Especial, o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) acompanha situações em que direitos já foram ameaçados ou violados. A Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais delimita as ofertas de cada nível e impede que a resposta pública seja reduzida

a encaminhamentos avulsos ou a atendimentos sem continuidade (Brasil, 2009).

A incorporação de psicólogos(os) às equipes de referência, prevista na NOB-RH/SUAS e ratificada pelo Conselho Nacional de Assistência Social, ampliou a presença da categoria em um campo marcado por pobreza, racismo, desigualdades de gênero, violências, deficiência, deslocamentos e fragilização de redes de apoio (Brasil, 2006, 2011). Essa presença, contudo, não transfere automaticamente para o SUAS os objetivos e os procedimentos da clínica privada, sendo assim, o objeto da política é a proteção social, e a contribuição psicológica precisa ser construída no interior dessa finalidade pública (Conselho Federal de Psicologia, 2021, 2025).

A noção de vulnerabilidade social exige igual cuidado uma vez que ela não designa um atributo fixo da pessoa nem autoriza classificá-la como incapaz. Refere-se a processos relacionais e historicamente produzidos, associados à exposição a riscos, à insuficiência de recursos materiais e simbólicos, às barreiras de acesso a políticas públicas e às formas de discriminação. A revisão de Scott *et al.* (2018) mostra que, no campo psicológico brasileiro, o conceito é usado de maneiras diversas; por isso, precisa ser situado e não convertido em rótulo. Sob a Psicologia Social Crítica, a subjetividade é compreendida nas relações concretas em que se constitui, o que desloca a análise da culpabilização individual para as mediações sociais da experiência (Lane; Codo, 1984).

Estudos realizados em CRAS e CREAS registram avanços, os quais pode ser utilizados como exemplos: ações coletivas, visitas domiciliares, planejamento territorial e articulação intersetorial, mas também reiteram dificuldades antigas, por exemplo a formação

centrada no atendimento individual, a indefinição de atribuições, os vínculos laborais frágeis, os recursos insuficientes e pressão por respostas que pertencem a outras políticas, sobretudo à saúde (Oliveira *et al.*, 2014; Lima; Schneider, 2018; Pauli; Traesel; Siqueira, 2019; Scott *et al.*, 2020). Revisões recentes confirmam a persistência dessas tensões e a predominância de pesquisas qualitativas sobre a experiência das(os) trabalhadoras(es) (Storti *et al.*, 2026).

O problema que orienta este estudo é, portanto, o seguinte: de que modo a literatura brasileira descreve os principais desafios e as possibilidades da atuação psicológica com pessoas em situação de vulnerabilidade social no SUAS? O objetivo geral é analisar criticamente essa produção, identificando os fundamentos, os limites institucionais e as estratégias capazes de aproximar a prática profissional dos princípios da proteção social. Como objetivos específicos, busca-se: caracterizar os estudos selecionados; sistematizar os eixos recorrentes; e discutir suas implicações para a formação, a gestão do trabalho e o cotidiano dos serviços.

A relevância da análise está em articular duas discussões que muitas vezes aparecem apartadas: de um lado, a especificidade técnica da Psicologia; de outro, as condições políticas e organizacionais que tornam certas práticas possíveis. Essa articulação evita tanto a responsabilização isolada da(o) profissional quanto a diluição de sua contribuição no trabalho interdisciplinar.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. Psicologia Social Crítica e Produção Histórico-Social da Subjetividade

A Psicologia Social Crítica brasileira questionou explicações que tratavam condutas e sofrimentos como resultados exclusivos de disposições internas. Em Lane e Codo (1984), o sujeito não é uma unidade apartada do mundo: constitui-se na linguagem, no trabalho, nos grupos e nas relações de poder. A experiência singular importa precisamente porque condensa uma história vivida em condições sociais determinadas. Essa leitura oferece um critério decisivo para o SUAS: acolher a dimensão subjetiva sem psicologizar pobreza, violência ou desproteção.

A psicologização ocorre quando problemas produzidos por desigualdades e violações são traduzidos como falta de motivação, inadequação familiar, baixa autoestima ou incapacidade individual, desligados das condições que os produzem. O movimento inverso (reduzir a pessoa a indicadores socioeconômicos) também empobrece a intervenção. A contribuição psicológica reside em compreender como as condições objetivas são significadas, afetam vínculos e projetos de vida e podem ser enfrentadas por sujeitos e coletivos. Costa e Oliveira (2022) situam essa tensão na própria trajetória da Psicologia diante das políticas sociais: a ampliação do compromisso social demanda uma crítica permanente aos usos adaptativos da profissão.

Nessa perspectiva, vulnerabilidade não equivale a essência ou identidade. Trata-se de uma condição processual, variável no tempo e produzida pela relação entre exposição a ameaças, recursos disponíveis e capacidade pública de proteção. Scott *et al.* (2018) identificam a multidimensionalidade do conceito e alertam, implicitamente, para o risco de seu emprego genérico. No trabalho socioassistencial, nomear a vulnerabilidade só é útil quando ajuda a

localizar direitos desatendidos, barreiras territoriais, redes fragilizadas e possibilidades reais de ação.

2.2. Assistência Social Como Direito e Organização do SUAS

A LOAS estabelece a assistência social como política de Seguridade Social não contributiva. A PNAS introduz a matricialidade sociofamiliar, a territorialização e a atenção às vulnerabilidades e riscos; a NOB/SUAS de 2012 atualiza a organização descentralizada e participativa do sistema (Brasil, 1993, 2005, 2012). Esses marcos não são apenas administrativos. Eles definem a direção da intervenção: continuidade das ofertas, responsabilidade estatal, vigilância socioassistencial, participação dos usuários e integração entre benefícios, serviços, programas e projetos.

O CRAS referencia o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e articula ações preventivas no território. O CREAS, por sua vez, é referência para serviços especializados, entre eles o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), quando há ameaça ou violação de direitos. Embora acolhimento, escuta e acompanhamento façam parte dos dois níveis, eles respondem a finalidades socioassistenciais e não se confundem com psicoterapia, diagnóstico clínico ou tratamento em saúde mental. Quando tais demandas aparecem, cabe acolher, avaliar riscos no âmbito da proteção social e construir acesso compartilhado à rede competente, sem abandono nem transferência mecânica de responsabilidade (Conselho Federal de Psicologia, 2013, 2021).

A interdisciplinaridade também não elimina competências profissionais, a equipe compartilha objetivos e decisões, enquanto

cada área oferece instrumentos próprios. Para a Psicologia, isso inclui analisar vínculos, processos grupais, modos de participação, experiências de humilhação e violência, redes de apoio e sentidos atribuídos às trajetórias, haja vista que o registro técnico deve ser pertinente à finalidade do serviço, preservar informações desnecessárias à circulação e evitar diagnósticos que reforcem estigmas (Conselho Federal de Psicologia, 2005, 2025).

2.3. Dimensão Ético-Política do Trabalho Psicológico

O compromisso ético-político não é um acréscimo abstrato à técnica. Ele aparece na escolha do que se pergunta, no modo de registrar, na participação concedida ao usuário, na recusa de práticas coercitivas e na leitura dos efeitos institucionais de cada encaminhamento. O Código de Ética Profissional vincula o exercício da Psicologia ao respeito à dignidade, à liberdade, à igualdade e à eliminação de formas de negligência, discriminação, exploração e violência (Conselho Federal de Psicologia, 2005).

A orientação técnica mais recente do Conselho Federal de Psicologia para o SUAS reforça ações coletivas, territorializadas, participativas e não patologizantes. A escuta qualificada permanece central, mas não como ato isolado: ela precisa produzir compreensão compartilhada da demanda, reconhecer recursos existentes e alimentar planos de acompanhamento coerentes com as ofertas socioassistenciais. Assim, autonomia não significa responsabilizar a pessoa por superar sozinha a desproteção; significa ampliar sua possibilidade de decisão e acesso a direitos em condições concretas (Conselho Federal de Psicologia, 2025).

3. METODOLOGIA

3.1. Delineamento e Pergunta de Revisão

Trata-se de revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo-analítico. Esse método permite reunir estudos com diferentes desenhos, organizar o conhecimento disponível e produzir uma síntese orientada por uma pergunta definida (Mendes; Silveira; Galvão, 2008). A questão norteadora foi: quais desafios, práticas e perspectivas são descritos em estudos brasileiros sobre a atuação de psicólogas(os) no SUAS diante de situações de vulnerabilidade e risco social?

3.2. Fontes, Estratégias de Busca e Critérios

As buscas foram realizadas entre junho e julho de 2026 nas bases Scientific Electronic Library Online (SciELO), Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Empregaram-se combinações, em português, dos termos “Psicologia” ou “psicólogo”, “Sistema Único de Assistência Social”, “Centro de Referência de Assistência Social”, “CRAS”, “Centro de Referência Especializado de Assistência Social”, “CREAS”, “Proteção Social Básica”, “Proteção Social Especial” e “vulnerabilidade social”. A sigla SUAS foi usada apenas em combinações, para reduzir resultados ligados ao pronome possessivo homógrafo.

Foram incluídos artigos empíricos, publicados em português entre janeiro de 2014 e julho de 2026, disponíveis na íntegra e centrados na prática, nas experiências ou nas condições de trabalho de psicólogas(os) em serviços ou na gestão do SUAS. Excluíram-se duplicatas, resumos, editoriais, trabalhos acadêmicos não publicados como artigo, revisões, ensaios exclusivamente teóricos e estudos cujo foco não permitia identificar a contribuição da

Psicologia. Documentos legais, referências técnicas e revisões foram utilizados para contextualização e discussão, mas não foram contabilizados no corpus empírico.

Quadro 1. Etapas de seleção do corpus

Etapas	Descrição	n
Identificação	Registros recuperados nas três bases	30
Deduplicação	Registros repetidos removidos	4
Elegibilidade	Textos excluídos após leitura de título, resumo e texto integral	5
Inclusão	Artigos empíricos que compuseram a síntese	21

Fonte: elaboração da autora (2026).

A triagem foi feita em três momentos: remoção de duplicatas; leitura de títulos e resumos; e leitura integral dos registros potencialmente elegíveis. Dos 30 registros identificados, quatro eram duplicados e cinco não atendiam aos critérios após a leitura integral. O corpus final reuniu 21 artigos. A delimitação decorre da estratégia e das bases consultadas e, por isso, não representa toda a produção possível sobre Psicologia e assistência social.

3.3. Extração e síntese

Para cada artigo, registraram-se autoria, ano, contexto do estudo, participantes, técnicas de produção de dados, problemas investigados, práticas descritas, limites e contribuições. Em seguida, realizou-se leitura comparativa, com agrupamento de enunciados convergentes e atenção às divergências. As categorias não foram

definidas por contagem automática de palavras, mas pela recorrência de problemas analíticos e por sua capacidade de responder à questão de revisão. Cinco eixos organizaram a síntese: formação e herança clínica; condições de trabalho; identidade e interdisciplinaridade; território e intersetorialidade; e direitos, participação e autonomia.

3.4. Aspectos éticos

A pesquisa utilizou exclusivamente artigos, normas e documentos de acesso público e não envolveu participantes nem dados pessoais identificáveis. Nos termos da Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 510/2016, pesquisas que empregam informações de domínio público e revisões de literatura não são registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/Conep (Brasil, 2016). Mantiveram-se, ainda assim, o dever de atribuição das fontes e a fidelidade ao sentido dos estudos analisados.

4. RESULTADOS

Os 21 artigos foram publicados entre 2014 e 2024. Predominam estudos qualitativos baseados em entrevistas com trabalhadoras(es), concentrados no CRAS, embora o corpus também incluía experiências no CREAS, na Proteção Social Especial e na gestão. Essa configuração torna visível o modo como as(os) profissionais interpretam o próprio trabalho, mas oferece menos evidências sobre a perspectiva dos usuários, os efeitos de longo prazo das intervenções e as diferenças entre territórios. O Quadro 2 apresenta a contribuição de cada texto para a síntese, sem converter achados heterogêneos em frequências artificiais.

Quadro 2. Caracterização sintética dos estudos incluídos

Estudo	Contexto	Contribuição para a síntese
Oliveira <i>et al.</i> (2014)	CRAS / RN	Evidencia a convivência entre práticas previstas pela política e repertórios clínicos individualizantes.
Leão, Oliveira e Carvalho (2014)	CRAS	Discute o trabalho com famílias, o planejamento e a articulação da rede no atendimento a vulnerabilidades e riscos.
Ferreira e Zambenedetti (2015)	Política de Assistência Social	Analisa configurações do trabalho, fronteiras profissionais e condições institucionais.
Flor e Goto (2015)	CRAS / MG	Aponta lacunas formativas e dificuldades de sistematização do fazer psicológico no serviço.
Macêdo <i>et al.</i> (2015)	CRAS / CE	Relaciona formação clínica, ações individualizantes e necessidade de referenciais críticos.
Schibulski <i>et al.</i> (2017)	CRAS	Descreve demandas, sobrecarga e incertezas quanto às atribuições da Psicologia.
Lima e Schneider (2018)	CREAS / SC	Caracteriza a atuação na Proteção Social Especial e a interface entre violações de direitos e trabalho em rede.
Macêdo e Alberto (2018)	SUAS / direitos infantojuvenis	Examina o compromisso da Psicologia com os direitos de crianças e adolescentes.
Macêdo <i>et al.</i> (2018)	CRAS / PB	Identifica avanços psicossociais, limites da formação e fragilidades da articulação intersetorial.
Rolim e Falcke (2018)	Dispositivos do SUAS	Mapeia práticas diante da violência conjugal e ressalta o

		acompanhamento psicossocial e a rede.
Pauli, Traesel e Siqueira (2019)	CREAS	Mostra efeitos de vínculos temporários, rotatividade e precarização sobre o trabalho.
Scott <i>et al.</i> (2019)	CRAS	Discute identidade profissional, demanda elevada e tensão entre clínica e proteção social.
Duarte e Areosa (2020)	Assistência Social	Analisa a práxis profissional e a construção cotidiana de intervenções contextualizadas.
Martins e Silva (2020)	CRAS	Explora possibilidades de participação popular por meio de acolhida, escuta e espaços coletivos.
Souza (2020)	CRAS	Examina práticas discursivas no encontro profissional-usuário e seus efeitos relacionais.
Santos e Aranzedo (2020)	CRAS / garantia de direitos	Articula organização do serviço, domínio normativo e trabalho interdisciplinar.
Scott <i>et al.</i> (2020)	Proteção Social Básica	Mostra a intersetorialidade como prática territorial e como resposta a demandas complexas.
Maheirie <i>et al.</i> (2021)	CRAS	Analisa dissenso, coletivização e criação de práticas não individualizantes.
Motta, Brandolt e Pizzinato (2021)	Proteção Social Básica	Caracteriza trajetórias, vínculos laborais e condições de inserção de psicólogas(os).
Pöttker e Arpini (2023)	CREAS / RS	Sistematiza práticas e limites institucionais percebidos por trabalhadoras(es).
Fernandes, Leonidas e De	CRAS / MG	Expõe descompassos no acompanhamento familiar quando

Tilio (2024)		assistência social e saúde mental se sobrepõem.
--------------	--	---

Fonte: elaboração da autora a partir do corpus da revisão (2026).

A leitura conjunta indica que os estudos não descrevem uma prática única. Convivem atendimentos individualizados, visitas domiciliares, acompanhamento familiar, grupos, oficinas, ações comunitárias, articulação de rede, produção de relatórios, planejamento e atividades de gestão. A diferença decisiva não está somente no formato — individual ou coletivo —, mas na finalidade e na leitura da demanda. Uma escuta individual pode integrar o acompanhamento socioassistencial; torna-se inadequada quando reproduz psicoterapia continuada, substitui a rede de saúde ou explica a desproteção como falha pessoal.

O primeiro eixo reúne o descompasso entre a formação e as exigências do SUAS. Estudos de diferentes regiões relatam pouca familiaridade inicial com a política, seus marcos normativos e recursos de intervenção comunitária (Flor; Goto, 2015; Macêdo *et al.*, 2015, 2018; Fernandes; Leonidas; De Tilio, 2024). O segundo eixo diz respeito às condições de trabalho: equipes incompletas, volume de demandas, baixa remuneração, contratos instáveis, falta de transporte e espaços inadequados para preservar o sigilo (Pauli; Traesel; Siqueira, 2019; Motta; Brandolt; Pizzinato, 2021; Pöttker; Arpini, 2023).

No terceiro eixo, a identidade profissional aparece como construção relacional. A proximidade de tarefas com o Serviço Social produz, em alguns contextos, sensação de indiferenciação; em outros, favorece a elaboração conjunta de respostas complexas. O quarto eixo reúne território e intersectorialidade: conhecer serviços, trajetos, conflitos,

lideranças e recursos comunitários modifica o diagnóstico da demanda e a viabilidade do acompanhamento (Leão; Oliveira; Carvalho, 2014; Scott *et al.*, 2020). O quinto eixo aponta práticas vinculadas a direitos, participação e autonomia, com destaque para grupos, ações comunitárias e espaços em que usuários podem produzir leituras coletivas de problemas frequentemente vividos como fracasso privado (Martins; Silva, 2020; Maheirie *et al.*, 2021).

5. DISCUSSÃO

5.1. Formação e Permanência do Repertório Clínico-Individualizante

A literatura não sustenta uma oposição simples entre “clínica” e “social”. O problema não é a escuta individual, mas a transposição de objetivos, duração, enquadre e explicações próprios da psicoterapia para uma política cuja finalidade é a proteção social. Quando o atendimento se organiza como tratamento continuado de supostas deficiências pessoais, o serviço corre o risco de ocultar desemprego, insegurança alimentar, racismo, violência de gênero, barreiras urbanas e desresponsabilização estatal. Oliveira *et al.* (2014), Macêdo *et al.* (2015, 2018) e Scott *et al.* (2019) mostram que esse repertório persiste mesmo quando as(os) profissionais reconhecem a necessidade de uma atuação psicossocial.

A Psicologia Social Crítica permite recolocar a questão. Se a subjetividade é histórica e relacional, a técnica precisa conectar narrativa, vínculos, território e acesso a direitos. A escuta pode identificar medo, vergonha, silenciamento, conflitos e estratégias de sobrevivência; o acompanhamento pode criar condições para participação em decisões, reconstrução de redes e circulação no

território. Isso exige domínio da política pública e capacidade de transformar conhecimentos psicológicos em ações compatíveis com PAIF, PAEFI e demais serviços, não apenas a substituição de uma técnica por outra (Lane; Codo, 1984; Conselho Federal de Psicologia, 2021, 2025).

Na formação inicial, essa mudança demanda contato sistemático com Seguridade Social, direitos humanos, relações étnico-raciais, gênero, deficiência, território, grupos e trabalho comunitário, a partir disso estágios no SUAS precisam articular supervisão, análise institucional e leitura dos marcos normativos. Na educação permanente, estudos de caso devem incluir as condições objetivas do território e as responsabilidades de cada política, evitando tanto o encaminhamento automático quanto a retenção indevida de demandas de saúde, educação ou justiça.

5.2. Condições Institucionais e Qualidade da Proteção

As condições de trabalho não são um pano de fundo neutro, tem-se contratos temporários e alta rotatividade interrompem vínculos com famílias e comunidades, enfraquecem a memória das equipes e tornam descontínuo o planejamento (Pauli; Traesel; Siqueira, 2019). Falta de salas, transporte e pessoal reduz visitas, grupos e ações territoriais; simultaneamente, a urgência cotidiana favorece respostas individualizadas e burocráticas. Portanto, cobrar inovação técnica sem enfrentar a precarização desloca para a(o) trabalhadora(or) uma responsabilidade que também pertence à gestão e ao financiamento público.

Há uma implicação ética direta no que diz respeito ao sigilo, o qual exige condições materiais; acompanhamento exige tempo; trabalho

em rede exige agenda institucional e canais definidos. A gestão pode apoiar a qualidade ao garantir equipes estáveis, espaços adequados, supervisão técnica, educação permanente, planejamento coletivo e análise periódica das demandas que extrapolam a capacidade instalada. Tais medidas não eliminam conflitos, mas oferecem sustentação para decisões compartilhadas e reduzem a improvisação defensiva.

5.3. Identidade profissional e interdisciplinaridade

A identidade profissional não se fortalece pela criação de uma reserva rígida de tarefas, ela ganha consistência quando a Psicologia explicita o que observa, por que intervém e como sua leitura contribui para o objetivo comum. Processos de subjetivação, vínculos, pertencimento, violência, participação e dinâmica grupal são objetos legítimos, desde que tratados em relação com as condições sociais e com a finalidade do serviço. A interdisciplinaridade, assim, requer diferença com comunicação, e não fusão indiferenciada nem competição entre categorias (Ferreira; Zambenedetti, 2015; Duarte; Areosa, 2020).

O planejamento conjunto é um lugar privilegiado para essa construção. Discussões de caso, definição de responsabilidades, pactuação de registros e avaliação das ações permitem que saberes distintos se encontrem sem perder sua especificidade. Também ajudam a conter expectativas externas por laudos, diagnósticos ou psicoterapia quando esses produtos não correspondem à competência ou à finalidade do equipamento. A resposta não deve ser apenas negativa: cabe explicar o escopo do SUAS e construir, com a rede, um percurso de cuidado e proteção que não deixe a família circulando entre portas.

5.4. Território, Ações Coletivas e Intersetorialidade

Território não é somente a área administrativa coberta por uma unidade, é o conjunto de relações, trajetos, fronteiras, equipamentos, ausências e disputas que organiza a vida cotidiana. Visitas, busca ativa, mapeamento participativo e presença em espaços comunitários podem revelar barreiras que não aparecem no atendimento interno: custo do transporte, horários incompatíveis, medo de circular, conflito entre grupos, violência institucional e redes informais de cuidado. Estudos sobre CRAS mostram que essa leitura amplia a capacidade de planejar e evita interpretar baixa adesão como desinteresse (Leão; Oliveira; Carvalho, 2014; Scott *et al.*, 2020).

Ações coletivas são especialmente relevantes porque permitem compartilhar experiências, produzir reconhecimento mútuo e transformar problemas privados em questões públicas. Isso não significa usar grupos para atender mais pessoas em menos tempo. Sua potência depende de objetivos claros, participação real e vínculo com demandas do território. Martins e Silva (2020) e Maheirie *et al.* (2021) mostram que espaços coletivos podem sustentar dissenso e participação, desde que a equipe não antecipe todas as respostas nem converta a atividade em transmissão unilateral de orientações.

A intersetorialidade, por sua vez, não se resume ao encaminhamento, exige definição de fluxos, discussão compartilhada, retorno entre serviços e preservação do sigilo. No mesmo sentido, saúde, educação, habitação, trabalho, segurança alimentar e sistema de garantia de direitos incidem de modos distintos sobre as mesmas trajetórias. A articulação é efetiva quando distribui responsabilidades sem fragmentar a pessoa e quando

produz uma resposta que nenhum setor conseguiria oferecer isoladamente (Rolim; Falcke, 2018; Scott *et al.*, 2020).

5.5. Direitos, participação e autonomia

A defesa de direitos oferece o critério para avaliar a intervenção, uma prática pode ser tecnicamente organizada e, ainda assim, reforçar tutela, vigilância ou culpabilização. Perguntas simples ajudam a examinar sua direção: o usuário compreende por que está sendo acompanhado? Participa das decisões? O registro contém somente o necessário? O encaminhamento amplia acesso ou transfere o problema? A ação reconhece discriminações e desigualdades concretas? Essas perguntas aproximam o cotidiano dos princípios éticos da profissão e da responsabilidade pública do SUAS (Conselho Federal de Psicologia, 2005, 2025).

Autonomia tampouco equivale à independência absoluta. Pessoas e famílias exercem escolhas dentro de redes de interdependência e sob limites materiais. Fortalecê-las implica ampliar informação, apoio, capacidade de negociação e acesso a bens e serviços; implica também reconhecer estratégias já existentes e não substituir sua voz pela interpretação técnica. Essa concepção preserva a singularidade sem apagar as determinações sociais e evita que o discurso do protagonismo se converta em nova forma de responsabilização individual.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão mostra que a atuação psicológica no SUAS permanece atravessada por uma transição inacabada. De um lado, persistem repertórios clínico-individualizantes, formação insuficiente, precarização, sobrecarga e fronteiras profissionais pouco debatidas.

De outro, os estudos registram práticas que já deslocam o centro da intervenção: planejamento territorial, acompanhamento familiar, grupos, ações comunitárias, articulação intersetorial e participação dos usuários. Não se trata, portanto, de ausência de referências, mas de condições desiguais para apropriá-las e sustentá-las no cotidiano.

À luz da Psicologia Social Crítica, a especificidade da profissão está na capacidade de relacionar experiência subjetiva, vínculos e processos coletivos às condições históricas em que se produzem vulnerabilidades e violações. Essa contribuição perde sentido quando pobreza é convertida em diagnóstico ou quando a escuta se separa do acesso a direitos. Também se enfraquece quando a interdisciplinaridade vira indiferenciação de tarefas. Uma prática coerente com o SUAS combina escuta qualificada, leitura territorial, planejamento compartilhado e avaliação de seus efeitos sobre autonomia, participação e proteção.

Os achados sustentam quatro prioridades: ampliar a presença das políticas sociais e das metodologias comunitárias na graduação; garantir educação permanente e supervisão técnico-institucional; assegurar vínculos de trabalho e recursos compatíveis com a continuidade das ofertas; e consolidar fluxos intersetoriais que distribuam responsabilidades sem romper o acompanhamento. Essas medidas articulam formação, gestão e prática, dimensões que não podem ser tratadas separadamente.

A interpretação deve considerar limites. A busca abrangeu três bases, restringiu-se a textos em português e foi conduzida por uma única pesquisadora, o que amplia a possibilidade de perdas e de decisões não consensuais. O predomínio de entrevistas com profissionais reduz o conhecimento sobre a experiência dos usuários

e sobre os resultados das intervenções. Pesquisas futuras podem incorporar outros indexadores, dupla seleção independente, estudos observacionais e participativos, além de maior diversidade regional e territorial.

Ainda assim, a síntese permite uma conclusão firme: qualificar a Psicologia no SUAS não significa transportar a clínica para outro endereço, nem abdicar da dimensão subjetiva. Significa trabalhar essa dimensão como parte da proteção social, com rigor técnico, compromisso público e atenção às relações que produzem sofrimento e, também, possibilidades de transformação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília, DF: CNAS, 2009. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/resolucao_cnas_n109_%202009.pdf. Acesso em: 31 jul. 2026.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. Resolução nº 17, de 20 de junho de 2011. Ratifica a equipe de referência definida pela NOB-RH/SUAS. Brasília, DF: CNAS, 2011. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/regulacao/visualizar.php?codigo=1715>. Acesso em: 31 jul. 2026.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. Resolução nº 269, de 13 de dezembro de 2006. Aprova a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS. Brasília, DF: CNAS, 2006. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/N

ormativas/NOB-RH_SUAS_Anotada_Comentada.pdf. Acesso em: 31 jul. 2026.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. Resolução nº 33, de 12 de dezembro de 2012. Aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB/SUAS. Brasília, DF: CNAS, 2012. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/NOBSUAS_2012.pdf. Acesso em: 31 jul. 2026.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Brasília, DF: CNS, 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2026.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 31 jul. 2026.

BRASIL. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1993. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm. Acesso em: 31 jul. 2026.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004. Brasília, DF: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2005. Disponível em:

https://blog.mds.gov.br/redesuas/wp-content/uploads/2019/07/PNAS_2004.pdf. Acesso em: 31 jul. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Código de Ética Profissional do Psicólogo. Brasília, DF: CFP, 2005. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Como as psicólogas e os psicólogos podem contribuir para avançar o Sistema Único de Assistência Social (SUAS): informações para gestoras e gestores. 2. ed. rev. e ampl. Brasília, DF; Leme, SP: CFP; GM Editorial, 2025. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2025/10/RT_SUAS_web-1.pdf. Acesso em: 31 jul. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) no Centro de Referência Especializado da Assistência Social – CREAS. Brasília, DF: CFP/CREPOP, 2013. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/08/CREPOP_CREAS_.pdf. Acesso em: 31 jul. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) no CRAS/SUAS. 2. ed. Brasília, DF: CFP/CREPOP, 2021. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2021/12/rt_crepop_cras_2021.pdf. Acesso em: 31 jul. 2026.

COSTA, Alysson L. F.; OLIVEIRA, Isabel F. Psicologia e políticas sociais: uma análise marxista. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 74, e020, 2022. DOI: <https://doi.org/10.36482/1809-5267.arbp-2022v74.19679>.

DUARTE, Naiara A. S.; AREOSA, Sílvia V. C. A prática do psicólogo no contexto da assistência social. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, Salvador, v. 9, n. 2, p. 150-161, 2020. DOI: <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpds.v9i2.2798>.

FERNANDES, Vívian S.; LEONIDAS, Carolina; DE TÍLIO, Rafael. (Des)compassos do trabalho psicológico no acompanhamento familiar no CRAS. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, DF, v. 44, e264104, p. 1-16, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003264104>.

FERREIRA, Wanessa; ZAMBENEDETTI, Gustavo. Um estudo sobre as configurações do trabalho e inserção do psicólogo no contexto da Política de Assistência Social. *Revista de Psicologia da UNESP*, Assis, v. 14, n. 2, p. 74-90, 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/revpsico/v14n2/a07.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2026.

FLOR, Tânia C.; GOTO, Tommy A. Atuação do psicólogo no CRAS: uma análise fenomenológico-empírica. *Revista da Abordagem Gestáltica*, Goiânia, v. 21, n. 1, p. 22-34, 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672015000100004. Acesso em: 31 jul. 2026.

LANE, Sílvia T. M.; CODO, Wanderley (org.). *Psicologia social: o homem em movimento*. São Paulo: Brasiliense, 1984.

LEÃO, Simone M.; OLIVEIRA, Isabel M. F. F.; CARVALHO, Denise B. O psicólogo no campo do bem-estar social: atuação junto às famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco social no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 264-289, 2014. Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v14n1/v14n1a15.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2026.

LIMA, Fabiani C.; SCHNEIDER, Daniela R. Características da atuação do psicólogo na Proteção Social Especial em Santa Catarina. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, DF, v. 38, n. 2, p. 347-362, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703001402017>.

MACÊDO, Orlando J. V. et al. Ações do profissional de Psicologia no Centro de Referência da Assistência Social. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, DF, v. 35, n. 3, p. 809-823, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703001632013>.

MACÊDO, Orlando J. V. et al. Atuação dos profissionais de Psicologia nos CRAS do interior da Paraíba. *Trends in Psychology*, Ribeirão Preto, v. 26, n. 2, p. 1083-1097, 2018. DOI: <https://doi.org/10.9788/TP2018.2-20Pt>.

MACÊDO, Orlando J. V.; ALBERTO, Maria F. P. Psicologia e direitos das crianças e dos adolescentes na assistência social. *Revista Subjetividades*, Fortaleza, v. 18, n. 3, p. 90-103, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5020/23590777.rs.v18i3.6362>.

MAHEIRIE, Kátia et al. Psicologia nos CRAS: uma análise do dissenso e dos processos de coletivização. *Psicologia & Sociedade*, Belo Horizonte, v. 33, e232754, p. 1-17, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2021v33232754>.

MARTINS, Tayná C.; SILVA, Rafael B. A Psicologia no CRAS: articulações possíveis para a participação popular. *Revista Polis e Psique*, Porto Alegre, v. 10, n. 1, p. 144-163, 2020. DOI: <https://doi.org/10.22456/2238-152X.92600>.

MENDES, Karina D. S.; SILVEIRA, Renata C. C. P.; GALVÃO, Cristina M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto – Enfermagem*, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.

MOTTA, Roberta F.; BRANDOLT, Catheline R.; PIZZINATO, Adolfo. Trabalhadoras(es) do SUAS: quem são as(os) psicólogas(os) da Proteção Social Básica (PSB). *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, DF, v. 41, n. esp. 2, e193409, p. 1-15, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003193409>.

OLIVEIRA, Isabel F. *et al.* Atuação dos psicólogos nos CRAS do interior do RN. *Psicologia & Sociedade*, Belo Horizonte, v. 26, n. esp. 2, p. 103-112, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822014000600011>.

PAULI, Cibele G.; TRAESEL, Elisete S.; SIQUEIRA, Aline C. A precarização do trabalho dos psicólogos temporários no CREAS. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, DF, v. 39, e188301, p. 1-13, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003188301>.

PÖTTKER, Caroline; ARPINI, Dorian M. Práticas psicológicas nos CREAS do interior do RS: o olhar de trabalhadoras(es). *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, DF, v. 43, e255164, p. 1-15, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003255164>.

ROLIM, Kamêni I.; FALCKE, Denise. Práticas em Psicologia no atendimento a situações de violência conjugal em dispositivos do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, São João del-Rei, v. 13, n. 4, p. 1-16, 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082018000400004. Acesso em: 31 jul. 2026.

SANTOS, Milena E.; ARANZEDO, Alexandre C. Psicologia no CRAS articulada ao sistema de garantia de direitos. *ECOS – Estudos Contemporâneos da Subjetividade*, Niterói, v. 10, n. 1, p. 2-10, 2020. Disponível em: <http://www.periodicoshumanas.uff.br/ecos/article/view/2795>. Acesso em: 31 jul. 2026.

SCHIBULSKI, Carla B. *et al.* Atuação do psicólogo frente às demandas em unidades dos CRAS. *Psicologia Argumento*, Curitiba, v. 35, n. 88, p. 98-113, 2017. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/23385>. Acesso em: 31 jul. 2026.

SCOTT, Juliano B. *et al.* Articulações da Psicologia no território: intersetorialidade na Proteção Social Básica. *Revista Psicologia Política*, São Paulo, v. 20, n. 49, p. 654-666, 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2020000300015. Acesso em: 31 jul. 2026.

SCOTT, Juliano B. *et al.* Desafios da atuação do psicólogo em Centros de Referência da Assistência Social (CRAS). *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, Belo Horizonte, v. 12, n. 1, p. 125-141, 2019. DOI: <https://doi.org/10.36298/gerais2019120110>.

SCOTT, Juliano B.; PROLA, Caroline A.; SIQUEIRA, Aline C.; PEREIRA, Caroline R. R. O conceito de vulnerabilidade social no âmbito da Psicologia no Brasil: uma revisão sistemática da literatura. *Psicologia em Revista*, Belo Horizonte, v. 24, n. 2, p. 600-615, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5752/P.1678-9563.2018v24n2p600-615>.

SOUZA, Laura V. Práticas discursivas entre psicóloga/o e usuária/o no cotidiano de um CRAS. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 25, e43673,

p. 1-14, 2020. DOI: <https://doi.org/10.4025/psicolestud.v25i0.43673>.

STORTI, Ana Rita A. *et al.* Atuação de psicólogos no Sistema Único de Assistência Social: revisão integrativa. *Revista DCS*, [s. l.], v. 23, n. 87, e4412, p. 1-18, 2026. DOI: <https://doi.org/10.54899/dcs.v23i87.4412>.

¹ Psicóloga, especialista em Psicologia Jurídica, com atuação em projetos sociais e direitos humanos. Endereço para correspondência: Belém, Pará, Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).