

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA
CONSELHOS REGIONAIS DE PSICOLOGIA
CENTRO DE REFERÊNCIA TÉCNICA EM PSICOLOGIA E POLÍTICAS
PÚBLICAS – CREPOP

**REFERÊNCIAS TÉCNICAS PARA A ATUAÇÃO DE
PSICÓLOGAS(OS) EM UNIDADES DE ACOLHIMENTO
INSTITUCIONAL NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL (SUAS)**

VERSÃO DESTINADA À CONSULTA PÚBLICA. NÃO RECOMENDAMOS A
CITAÇÃO DESTE TEXTO. EM BREVE A VERSÃO FINAL SERÁ PUBLICADA.

COMISSÃO DE ELABORAÇÃO DO DOCUMENTO

Conselheiro Responsável – XX Plenário:

Cláudia Simões Carvalho

Consultora:

Aline Kelly da Silva

Comissão Consultiva:

Ana Karla da Silva Feitoza

Cleberson da Silva Alves

David Mantalof

Juliana Gomes

Neila Tiara Santos Soledade

Brasília, 2026

VERSÃO DESTINADA À CONSULTA PÚBLICA. NÃO RECOMENDAMOS A
CITAÇÃO DESTE TEXTO. EM BREVE A VERSÃO FINAL SERÁ PUBLICADA.

© 2026 Conselho Federal de Psicologia

É permitida a reprodução desta publicação, desde que sem alterações e citada a fonte.

Disponível também em: www.cfp.org.br

Projeto Gráfico: Agência Movimento

Diagramação: Agência Movimento

Revisão e normalização: | MC&G Design Editorial

Informações da Edição

Coordenação Geral/ CFP

Emanuelle Santos Silva – Coordenadora-Geral Estratégica

Gerência de Comunicação

Tomas Edson Silveira Rodrigues

Coordenação Nacional do CREPOP/CFP

Miriam Cristiane Alves – Conselheira CFP

Leandro Amorim Rosa- Conselheiro CFP

Bruno Correia da Mota – Supervisor

Queli Cristina do Couto Araújo – Analista Técnica – Psicóloga

Danilo Feitosa de Resende – Estagiário

Ives Daniel da Silva Ferreira – Estagiário

Integrantes das Unidades Locais do CREPOP nos CRPs

Conselheiras(os): Aline Picoli Gonçalves de Almeida, Ingride Aparecida Pereira da Cruz e Rafael Jefferson de Oliveira (CRP01); Lucimáry Bezerra Florentino Alves Serapião e Evelline Ferreira de Brito (CRP02); Ailena Julie Silva Conceição, Larissa Fonseca de Souza, Marcelo Tourinho de Garcia Soares, Romário Oliveira Lopes, Thaissa Gomes Costa (CRP03); Patrícia de Fátima Pantaleão, José Alberto dos Santos (CRP04); Bruno Pereira da Silva Rosa e Lucas Gabriel de Matos Santos (CRP05); Hélio Roberto Braunstein (Coordenador), Fausto Martins Geantomasse (Membro), Lucas Petronilho Negrão da Silva (Membro) e Rita Isabel Pereira Alves (Membra) (CRP06); Menelique Arruda e Tainara Alves (CRP07); Josiane de Fatima Farias Knaut e Semiramis Maria Amorim Vedovatto (CRP08); Simone Minasi (CRP09); Adriana Barbosa Ribeiro, Ana Tereza Frade de Araújo, Ayrk Zamyske Alves Lira, Bianca Mycaella dos Santos Tsubaki, Jackelliny Lorena Almeida Cruz, Thamiris Dias Arraes, Thiago Pamplona e Valber Luiz Farias Sampaio (CRP10); Adriana de Alencar Gomes Pinheiro e Francisco Theofilo de Oliveira Gravinis (CRP11); Sandra Regina da Silva Coimbra (CRP12); Geyviane Kelly de Figueiredo Peres (CRP13); Pablo Cardoso de Souza e Vanilce Farias Gomes (CRP14); João Vitor Lourenço Batista do Nascimento (CRP15); Victor Hugo da Silva (CRP16); Marina Angélica Silva Queiroz, Maria Aparecida de França Gomes, Luiz Antônio Gomes Lopes e Bianca Cavalcanti de Lira (CRP17); Vanessa Rosa Nogueira da Silva (CRP18); Reginaldo Vieira Santos Junior (CRP19); Ester Naiá Ferreira Melo (CRP20); Cecilya Vanessa da Cunha Santos e Mirlena Amorim Belchior (CRP21); Jordôa Moreira Leite e Vilciele Silva Damasceno (CRP22); Ricardo Furtado de Oliveira (CRP23); Daniel Antônio Toledo de Gomes, Raul Camilo

Guimarães García, Alessandra Guimarães Gomes Picanço e Deandrisson de Oliveira Amaral Siqueira (CRP24).

Técnicas(os) e Colaboradoras(es): Sara da Silva Meneses (CRP01), Luiza Maria Aristides Santos (Colaboradora); Laura Campos de Moura (Colaboradora); Gioconda de Sousa Silva Lima (CRP02); Natani Evlin Lima Dias (CRP03); Liziane Karla de Paula e Luciana M. S. Franco (CRP04); Roberta Brasilino Barbosa (CRP05); Caio Vinícius Infante de Melo (CRP06); Altieres Edemar Frei (CRP08); Elcimar Dias Pereira (CRP09); Letícia Maria Soares Palheta (CRP10); Djanira Luiza Martins de Sousa (CRP11); Pâmela Lunardelli Trindade (CRP12); Katiuska Araújo Duarte (CRP13); Josué de Marco Neto e Maria Silvia Bezerra da Silva (CRP14); Liércio Pinheiro de Araújo (CRP15); Fabricia da Silva Lima Trazzi (CRP16); Zilanda Pereira Lima (CRP17); Jackeline Jardim Mendonça (CRP18); Lidiane de Melo Drapala (CRP19); Caroline Cavalcante Cunha (CRP20); Ana Noabe Viana Lima (CRP21); Francisco Valberto dos Santos Neto (CRP22); Rhanielle Rodrigues Silva (CRP23); Ana Clara Costa Martins (Sede/RO) e Socorro de Souza Oliveira (Seção Acre) (CRP24).

Estagiárias(os): Bruna Roberta Ferraz Moreira Cavalcante (CRP02); Laura da Glória Glueck, Gisele Yumi Hashiyama (CRP04); Patrícia Sales dos Santos (CRP05); Julia Santos Rocha (CRP06); Thiago Maia Almeida Jorge (CRP08); Paulo Victor Barroso dos Santos (CRP10); Pedro Yuri da Paz Barbosa (CRP11); Anna Clara Santos Lucati e João Henrique Duarte Balbuena (CRP14); Maria Lara Modesto Raposo (CRP15); Andreza Ribeiro de Sousa (CRP17); Muriel Ojeda da Costa (CRP18); (CRP21); Maria de Jesus Ferreira da Costa (CRP22); Linde Kelly de Souza Nolasco (Sede/RO) e Andressa Gabryelle Soares Leal (Seção/AC) (CRP24).

XX PLENÁRIO DO CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA

2025/2028

Conselheiras Efetivas

Ivani Francisco de Oliveira – Presidenta

Thessa Guimarães – Vice-presidenta

Ana Carolina Freire Lopes – Secretária

Claudia Simões Carvalho – Tesoureira

Marcela Acioli de Nazaré – Conselheira Secretária Região Norte

Natália Campos da Silva – Conselheira Secretária Região Nordeste

Vanessa Terena (Vanessa Silva de Souza) – Conselheira Secretária Região Centro-Oeste

Liliane Cristina Martins – Conselheira Secretária Região Sudeste

Miriam Cristiane Alves – Conselheira Secretária Região Sul

Jaqueline Gomes de Jesus – Conselheira 1

Maria do Socorro Pimentel da Silva – Conselheira 2

Conselheiras Suplentes

Leandro Amorim Rosa – Conselheiro Suplente Região Norte

Rômulo Mafra Cruz – Conselheiro Suplente Região Nordeste

Thaynara Sipredi Souza Silva Xerente – Conselheira Suplente Região Centro Oeste

Annie Louise Saboya Prado – Conselheira Suplente Região Sudeste

Rafael Wolski de Oliveira – Conselheiro Suplente Região Sul

Ana Flávia Vieira de Mattos – Conselheira Suplente

Andréa Regina Marques Chamon – Conselheira Suplente

Daniel Caldeira de Melo – Conselheiro Suplente

Zeca Carú de Paula Seabra Moreira Ribeiro – Conselheiro Suplente

Cristiano de Jesus Andrade – Conselheiro Suplente 1

Deivison Warlla Miranda Sales – Conselheiro Suplente 2

Um lar de verdade é o lugar — qualquer lugar — onde há um estímulo ao crescimento, onde existe constância. Por mais que mudanças sempre aconteçam independentemente da nossa vontade, a necessidade humana por constância persiste” (bell hooks, *Pertencimento: uma cultura do lugar*, p. 247).

O lar era um lugar seguro, onde não haveria dor. Era um lugar para curar as feridas. O lar era o lugar onde eu tinha importância (bell hooks, *Pertencimento: uma cultura do lugar*, p. 264).

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS	
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CadSUAS	Sistema de Cadastro do SUAS
Centros Pop	Centros de Referência Especializados para População em Situação de Rua
CES	Câmara de Educação Superior
CNE	Conselho Nacional de Educação
CONANDA	Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
CREPOP	Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas
CRPs	Conselhos Regionais de Psicologia
CFP	Conselho Federal de Psicologia
DCNs	Diretrizes Curriculares Nacionais
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EPIs	Equipamentos de Proteção Individual
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ILPIs	Instituições de Longa Permanência para Pessoas Idosas
LBI	Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência
LBTI	Lésbicas, bissexuais, travestis, transexuais e intersexo
LGBTQIA+	Lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros, queers, intersexos, assexuais e mais
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

MROSC	Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil
NOB-RH/SUAS	Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social
OSCs	Organizações da Sociedade Civil
PAIF	Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
PAEFI	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PNPDEC	Política Nacional de Proteção e Defesa Civil
PNTC PopRua	Política Nacional de Trabalho Digno e Cidadania para a População em Situação de Rua
PNCFC	Plano Nacional de Convivência Familiar e Comunitária
PNH	Política Nacional de Humanização
POP	Procedimento Operacional Padrão
PPP	Projeto Político Pedagógico
PIA	Plano de Atendimento Individual
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde (Pan American Health Organization)
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
RT	Referência Técnica
Sinpdec	Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil
SAICA	Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes
SGD	Sistema de Garantia de Direitos
SPM	Secretaria de Políticas para as Mulheres
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
TSF	Trabalho Social com Famílias
TICs	Tecnologias de Informação e Comunicação

OMS	Organização Mundial de Saúde
URBEL	Companhia Urbanizadora e de Habitação de Belo Horizonte

VERSÃO PARA CONSULTA PÚBLICA

SUMÁRIO	
INTRODUÇÃO	17
EIXO 1: DIMENSÃO ÉTICO-POLÍTICA DO ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL NO SUAS	23
1.1. Da Lógica Tutelar e Higienista à Política de Direito	23
1.2. Marcos Legais e a Doutrina da Proteção Integral	37
1.3. O Compromisso Ético-Político da Psicologia	44
EIXO 2: PSICOLOGIA, TERRITÓRIO E SOCIEDADE: A ÁREA EM FOCO	49
2.1. Inserção na Proteção Social Especial de Alta Complexidade: crianças e adolescentes	49
2.1.2. Pessoas idosas	54
2.1.3. Mulheres em situação de violência	56
2.1.4. Pessoas em situação de rua	62
2.1.5. Pessoas com deficiência	66
2.1.6. Acolhimento em situações de calamidades públicas e emergências	69
2.2. Sobre ciclos de vida e vulnerabilidades	75
2.3. Interseccionalidade e diversidade	78
2.4. Princípios Orientadores da Prática	87
2.4.1. Trabalho social com famílias	88
2.4.2. Escuta qualificada	90
2.4.3. Território	94
EIXO 3: ATUAÇÃO PROFISSIONAL NOS SERVIÇOS DE ACOLHIMENTO (O FAZER TÉCNICO)	101
3.1. Intersetorialidade e a Tessitura da Rede	101
3.2. Projeto Político-Pedagógico e Plano Individual de Atendimento	108
3.3. Qualidade Técnica, Sigilo e Produção de Documentos	111
3.4. Tensões Éticas e Desafios Práticos	117
3.5. Autonomia e preparação para o desligamento institucional	120
EIXO 4: GESTÃO DO TRABALHO, FORMAÇÃO E SAÚDE DA/O TRABALHADORA/TRABALHADOR	127
4.1. Condições de Trabalho e Precarização no SUAS	127
4.2. Efeitos da pandemia	132
4.3. Educação permanente e formação continuada	136
4.4. Formação e Produção de Conhecimento	137

CONSIDERAÇÕES FINAIS	142
REFERÊNCIAS	144
ANEXOS	156
CONHEÇA AS DEMAIS REFERÊNCIAS TÉCNICAS PUBLICADAS PELO CREPOP	162

VERSÃO PARA CONSULTA PÚBLICA

CREPOP 20 ANOS

O Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP) integra o Sistema Conselhos de Psicologia e tem como objetivo sistematizar e difundir o conhecimento sobre a prática da categoria. As ações do CREPOP visam qualificar e respaldar a atuação profissional em um cenário crescente de inserção de psicólogas e psicólogos nas políticas públicas. Dessa maneira, tem lançado diversas publicações no sentido de produzir reflexões e orientações para o fazer profissional, bem como para a formação em Psicologia, na articulação entre prática e teoria. Nesse sentido, possibilita a interlocução com espaços de formulação, gestão e execução e se propõe a contribuir na superação de hiatos existentes entre a formação e prática. Esses objetivos demonstram o esforço do Sistema Conselhos de Psicologia em ampliar a atuação de psicólogas(os) na esfera pública, demarcando o compromisso com a plena garantia de Direitos Humanos, de acordo com os princípios fundamentais do Código de Ética Profissional da Psicologia.

O processo de elaboração de uma Referência Técnica começa nos Congressos Regionais de Psicologia e no Congresso Nacional de Psicologia. É nesse contexto que as ações prioritárias são definidas e os temas das Referências Técnicas são escolhidos e aprovados, a partir de demandas de orientação indicadas pela própria categoria. A produção de Referências Técnicas pode ser realizada a partir de uma investigação sobre a prática profissional, que inclui coleta de dados quantitativos e qualitativos, seguida da análise dos resultados, por uma comissão de especialistas convidada pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP). Essa comissão elabora um documento de referência, que aborda as questões identificadas pela categoria. Outra forma de elaboração respalda-se pelo baixo quantitativo ou incidência da Psicologia no campo de atuação, sem incluir a investigação em campo.

Neste ano de 2026, o XX Plenário do CFP tem disponibilizado à categoria e à sociedade, de maneira ampla, uma série de Referências Técnicas, tais como

os documentos de Referências Técnicas para a Atuação de Psicólogas(os) em Políticas Públicas para Pessoas com Deficiência, Referências Técnicas para a Atuação de Psicólogas(os) em Políticas Públicas na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e Referências Técnicas para a Atuação de Psicólogas(os) junto às Políticas Públicas sobre Suicídio e Posvenção. Assim, esta Referência soma-se aos esforços construídos para adensar e qualificar a atuação no âmbito das políticas, especialmente no campo da Assistência Social que abarca uma diversidade de equipamentos e práticas psicológicas, sob o marco da Constituição Federal de 1988 e ancorada no tripé da Seguridade Social.

Com relação à metodologia de trabalho, o CREPOP baseia-se na Lei nº 5.766/71, que cria o CFP e os Conselhos Regionais de Psicologia (CRPs). A elaboração das RTs conta com o trabalho de especialistas técnicos em cada temática eleita como temática-chave para a elaboração de tais materiais. Sendo a Psicologia uma profissão composta por 79,2% de mulheres, conforme aponta o CensoPsi publicado pelo CFP em 2022, abdicamos do masculino universal como regra gramatical e adotamos o termo psicólogas em primeiro plano. Entendemos que o uso gramatical do feminino abarca todas as pessoas que formam o conjunto da categoria profissional; porém, em casos de citação de textos e documentos que não utilizem esse recurso, optamos pela manutenção do texto original.

O Sistema Conselhos de Psicologia reconhece que o conhecimento é gerado pela formação acadêmica e pela prática profissional, indissociadamente. Assim, o processo de elaboração das Referências Técnicas é democrático e, neste sentido, ouvir a categoria sobre sua experiência em políticas públicas torna-se o ponto de partida para a elaboração de orientações técnicas. O CREPOP é composto por equipes nos Conselhos Regionais de Psicologia (CRPs) e no Conselho Federal de Psicologia (CFP), que realizam investigações sobre a prática profissional e desenvolvem uma agenda local de atividades, incluindo seminários, diálogos com instituições formadoras e gestores de políticas públicas, além de pesquisas locais, refletindo a necessidade de atualização contínua das práticas psicológicas em face das realidades mutáveis.

O Processo de Pesquisa: Desafios da coleta de dados e a escuta das(os) profissionais no contexto pandêmico

A pesquisa “Investigação sobre a Prática de Psicólogas(os) em Unidades de Acolhimento Institucional no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)”, sob coordenação do CREPOP nacional buscou mapear, sistematizar e analisar as práticas de profissionais da Psicologia nos serviços de Acolhimento Institucional, abrangendo dados quantitativos sobre a organização e distribuição das modalidades de atendimento nos territórios de cada estado da federação e dados qualitativos com realização de entrevistas individuais e em grupo com profissionais envolvidas(os) na execução e/ou gestão dos serviços. Seu início, nos primeiros meses do ano de 2020, foi marcado pela pandemia de COVID-19 e, devido às recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) para o isolamento e distanciamento social, a fase qualitativa (realização de entrevistas e grupos) ocorreu no formato remoto, mediada pelo uso de Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs), especialmente Google Meet, o que acarretou desafios e necessidades de adaptação aos ambientes virtuais, como, por exemplo, lidar com falhas na rede de internet e no uso de plataformas virtuais.

Para a elaboração deste documento, nos debruçamos sobre um conjunto de treze (13) relatórios regionais, oriundos dos CREPOPs que responderam à pesquisa encomendada pelo CREPOP Nacional: Acre e Rondônia (CRP 24), Pará e Amapá (CRP 10), Piauí (CRP 21), Maranhão (CRP 22), Ceará (CRP 11), Rio Grande do Norte (CRP 17), Paraíba (CRP 13), Alagoas (CRP 15), Bahia (CRP 03), Minas Gerais (CRP 04), Rio de Janeiro (CRP 05), São Paulo (CRP 06) e Distrito Federal (CRP 01). Dessa maneira, temos um conjunto de estados das regiões Norte, Nordeste, Sudeste e Centro-Oeste. Considerando as recomendações do CREPOP Nacional no que tange ao resguardo de sigilo em relação a profissionais, municípios e serviços, faremos menção aos dados dos relatórios de acordo com as regiões a que se referem, evitando mencionar informações que possam levar à identificação das profissionais e/ou gestoras(es) participantes.

Ao longo desta Referência Técnica, trechos de falas das entrevistas comporão o texto como parte das reflexões que engendraram a elaboração dos

eixos e análises apresentadas. Isso demarca um processo histórico e um momento ímpar em que a pesquisa ocorreu, marcada pelo contexto da pandemia de COVID-19, ao mesmo tempo em que aponta para a importância de dar passagem às vozes que compuseram este documento. Desse modo, salientamos que os trechos das entrevistas não servem como ilustração, mas sim como analisadores das práticas de psicólogas e psicólogos de diferentes regiões do país e que se constituem como registro de um determinado contexto socialmente circunscrito. Trata-se de demarcar que, embora o documento de Referência Técnica busque estabelecer orientações gerais para a categoria, o processo de confecção nada tem de abstrato. Situa-se a partir de certas problemáticas, experiências e discussões que emergem em um momento histórico e, como tal, apontam a necessidade de apostar em formas de conhecimento situadas. Logo, os relatórios regionais constituem uma materialidade na composição deste documento.

Neles, apontam-se algumas dificuldades no processo de mapeamento e realização de grupos e entrevistas no contexto pandêmico. De maneira geral, as etapas de pesquisa seguiram o levantamento de instituições e serviços através do Sistema de Cadastro do SUAS, o CadSUAS. Posteriormente, acionaram gestoras(es) por reuniões e/ou ligações telefônicas. Em diversos estados, houve dificuldades de contato com profissionais da Psicologia nos serviços de administração direta. Os dados de que dispunham não necessariamente estavam atualizados junto ao CadSUAS; e, em alguns dos equipamentos que possuíam profissionais de psicologia, as pessoas que atendiam o telefone muitas vezes não sabiam se havia esse profissional no serviço ou, quando tinham conhecimento, não sabiam informar o nome completo.

De maneira geral, foi possível perceber que os contatos com mais êxito foram aqueles feitos por WhatsApp com órgãos e profissionais de interesse para a pesquisa. Contatos por ofício às secretarias, por exemplo, e e-mails institucionais obtiveram menos retornos. O uso do WhatsApp como ferramenta de comunicação interinstitucional já é indicativo de uma interface contemporânea aos processos do trabalho, pois se, de um lado, agiliza e conecta rapidamente, por outro, opera um borramento das fronteiras entre vida privada e trabalho, em

que as demandas, urgências e horários se mesclam, afetam a capacidade de atenção e memória e, não raras vezes, geram sobrecarga mental e perda de momentos de descanso e lazer.

Organizamos a escrita em quatro eixos:

No Eixo 1, o leitor encontrará a base **ética e normativa** necessária para compreender que o acolhimento não é um ato de caridade, mas uma política de Estado. O texto reconstrói a história da assistência social no Brasil, rompendo com o passado "menorista" e asilar para consolidar a Doutrina da Proteção Integral. Espera-se que este eixo fundamente o compromisso ético da Psicologia no enfrentamento às marcas da colonialidade e do racismo que ainda perpassam as instituições de acolhimento.

No Eixo 2, o foco é a **relação entre a Psicologia e o território**. O texto discute como a(o) psicóloga(o) deve abandonar a postura de "perita" para se tornar uma articuladora de vínculos. Espera-se uma análise profunda sobre a **interseccionalidade**, orientando o olhar profissional para as especificidades de raça, gênero e diversidade sexual de quem é acolhido. É neste momento que se define a "clínica ampliada" do SUAS, que se faz no cotidiano e na rede, e não apenas dentro de um consultório.

No Eixo 3, o leitor terá acesso às **diretrizes práticas do cotidiano**. O conteúdo aborda desde a construção do Plano Individual de Atendimento (PIA) até a escrita de relatórios para o Judiciário. O destaque aqui é o manejo ético do sigilo e da autonomia do usuário frente às pressões institucionais. O eixo fornece o "passo a passo" técnico para garantir que o acolhimento cumpra sua função protetiva e transitória, preparando o sujeito para o desacolhimento e para a vida autônoma.

No Eixo 4, o documento volta o olhar para **quem trabalha**. O texto denuncia a precarização dos vínculos e o subfinanciamento das políticas, relacionando essas condições ao sofrimento profissional. Espera-se que este eixo sirva como ferramenta de luta por melhores condições de trabalho e como um chamado às universidades para que a formação em Psicologia esteja cada vez mais conectada à realidade do SUAS e dos Direitos Humanos.

Com a publicação desta Referência Técnica, o Conselho Federal de Psicologia ratifica o projeto ético-político da Psicologia como profissão voltada à garantia de direitos na Assistência Social e à transformação das iniquidades sociais. Concebe a formação e a atuação como caminhos de promoção da dignidade humana, nos quais devemos primar pela qualidade técnica, teórica e ética do exercício profissional em interlocução com as demandas e problemáticas atuais da sociedade. Assim, esperamos que este documento fomenta reflexões para auxiliar psicólogas(os) nos contextos do trabalho socioassistencial e alcance o âmbito da formação e preparação de futuras(os) profissionais, tendo em vista uma formação crítica, participativa e democrática na construção da sociedade brasileira.

INTRODUÇÃO

O que faz e a que(m) serve a Psicologia no campo das políticas públicas-----? Esta interrogação é constitutiva das aproximações e tensionamentos entre Psicologia e políticas públicas no Brasil. Trata-se de uma questão que atravessa algumas décadas e segue contemporânea, uma vez que questiona práticas, pactos e alicerces ético-políticos sobre os quais se fundamentam a atuação no Sistema de Garantia de Direitos (SGD). As lutas pela redemocratização, após mais de vinte anos de ditadura militar no país, com milhares de pessoas torturadas, mortas e desaparecidas, engendraram reivindicações de inúmeros movimentos sociais por cidadania e pela formulação de políticas públicas de saúde, educação, trabalho, assistência social, dentre outras. Este documento toma como ponto de partida a pesquisa de “Investigação sobre a Prática Profissional de Psicólogas/os em unidades de Acolhimento Institucional do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)”, coordenada pela equipe CREPOP Nacional do CFP, com início em 2020 e término em 2021.

Nesse bojo de lutas e disputas políticas que envolveram o processo constituinte brasileiro desde 1987 até a promulgação da chamada Constituição Cidadã em 1988, temos um cenário em que forças coletivas organizadas conseguiram avanços e conquistas, ao mesmo tempo em que hierarquias sociais permanecem sendo decisivas no modo como alguns direitos são reconhecidos formalmente, mas não garantidos de forma plena, na distribuição de recursos e investimentos estatais. No campo Assistência Social, o Capítulo II da Constituição Federal estabelece a Assistência como um direito de todas(os) as(os) cidadãs(ãos), independentemente de contribuição à Previdência Social. Uma política pública que tem como base o direito a quem dela necessitar constitui-se como um marco civil e político ao romper com noções de caridade, filantropia e favor, historicamente vigentes, até então, a partir de alianças entre instituições religiosas e Estado, bem como saberes e poderes científicos voltados ao governo da vida, sobretudo das infâncias e famílias pauperizadas (Rizzini, 2011).

Os serviços de acolhimento institucional situam-se na proteção social especial de alta complexidade, como abordaremos melhor mais adiante,

envolvendo atendimento em tempo integral, o que inclui “moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e, ou, em situação de ameaça, necessitando ser retirados de seu núcleo familiar e, ou, comunitário” (Brasil, 2014, p. 38). Em consonância com a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), a Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009, que aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, estabelece que os Serviços de Acolhimento Institucional abrangem as seguintes modalidades: abrigo institucional; Casa Lar; Casa de Passagem; Residência Inclusiva, além de Serviço de Acolhimento em República, Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora e Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências (Brasil, 2014).

É fundamental notarmos a pluralidade de serviços e populações-alvo abarcadas pelos equipamentos da alta complexidade da Assistência Social e, sobretudo, sua característica territorial e comunitária, haja vista que busca se distanciar do modelo asilar, cujos estabelecimentos operam uma captura da vida e dos corpos confinando-os e segregando-os de espaços públicos. Os serviços dos quais tratamos aqui, com a emergência da PNAS e do SUAS, destinam-se ao cuidado em articulação com uma rede de outros serviços e políticas, tendo como um de seus objetivos a reconstrução e/ou formação de vínculos sociais, familiares e comunitários e não o isolamento dos sujeitos.

Pelo que apontamos até aqui, podemos conceber que a formulação de leis e aparatos jurídicos são fundamentais para orientar práticas e intervenções nas políticas públicas, ao mesmo tempo em que se faz necessário refletir sobre as heranças coloniais que atravessam a lógica estatal e, além disso, a própria Psicologia como ciência e profissão historicamente brancocêntrica e produtora de teorias vinculadas a saberes higienistas. A Psicologia foi útil ao sistema político-social colonialista, aliando-se a ideais próprios de uma racionalidade branca europeizante e produzindo o que o autor chama de um imperialismo epistemológico ocidental de longa duração (Martins, 2019). Isso possui efeitos no campo da Assistência Social, uma vez que a Psicologia intervém em contextos cujos modelos de família apresentam-se distintos da família branca, nuclear e burguesa.

Torna-se necessário, antes de abordarmos os eixos e resultados da investigação do CREPOP, mencionar que os serviços de Acolhimento Institucional são criados para dar conta de questões relacionadas ao rompimento de vínculos familiares e comunitários, os quais, por sua vez, acontecem sob o contexto de inúmeras violências às quais os sujeitos de tais equipamentos da Assistência são submetidos ao longo da vida. Primeiramente, não se trata de situações pontuais, mas de violações históricas que afrontam a existência humana e questionam o próprio sentido da palavra humanidade (Mbembe, 2013; Mbembe, 2018; Krenak, 2019).

Além disso, as situações que levam ao rompimento de vínculos e produzem sofrimento psicossocial não são exceções no nosso país. Ao contrário, elas atingem uma diversidade de sujeitos e comunidades, o que escancara que o sofrimento e a exclusão social possuem raízes profundas e endereçamentos certos. São as populações alijadas do usufruto de bens sociais materiais e simbólicos, empurradas à margem das cidades, habitantes de periferias e rincões, que se tornam alvo do Acolhimento Institucional e, por isso, apontam que o rosto deste nosso Brasil se desenha de maneira entrelaçada com o colonialismo, o racismo e demais sistemas de opressão coloniais. É imperativo abdicar de análises reducionistas e situar o colonialismo como fonte de violências que produzem sofrimento psicossocial, para o qual a Psicologia precisa estar atenta em suas múltiplas expressões.

Para Fanon, o colonialismo possui implicações traumáticas para a subjetividade, ultrapassando as dimensões econômicas da dominação e construindo toda uma ontologia colonial, a partir da linguagem, da cultura e da subjetividade. O processo de racialização gerado pelo colonialismo, que constitui grupos raciais brancos e não brancos, é parte de uma dominação violenta e desigual em seus efeitos no bojo do capitalismo, pois cria um mundo branco, no qual o parâmetro sobre o que é ser humano toma o branco como sujeito universal e atribui ao negro características opostas às virtudes supostamente brancas. O sujeito negro é visto somente como corpo, desprovido de razão, primitivo, animalesco, sexualizado, agressivo, ruim. Assim, o branco figura como símbolo ontológico de bom, belo e verdadeiro, encarnando sempre a representação da

razão, do progresso, da civilização e da modernidade. Ao negro, caberia, portanto, aproximar-se o máximo possível do universo branco para manter-se nessa ontologia colonial (Fanon, 1952/2008). Ou, indo além disso, lutar para transcender a raça e o racismo em direção à construção de uma humanidade da partilha e do comum (Mbembe, 2017).

O sofrimento psicossocial gerado pelas desigualdades raciais está para além da dimensão individual, abarcando aspectos políticos, econômicos e culturais, que nos permitem afirmar a intrínseca relação entre psiquismo e cultura, como bem apontou Fanon já na década de 1950. Coloca-se, portanto, como desafio para a Psicologia atuar e produzir conhecimento numa perspectiva de luta pela garantia de direitos junto às pessoas e comunidades afetadas, bem como em direção à descolonização das epistemologias e teorias psicológicas.

No Brasil, a ideia de democracia racial contribuiu e contribui para a produção de representações sobre uma suposta convivência harmoniosa entre brancas(os) e negras(os), ambos desfrutando de iguais oportunidades de existência. Contudo, essas representações são ideológicas e estão a serviço da manutenção de uma lógica social excludente que impossibilita o tratamento adequado de problemas sociais oriundos das relações raciais no Brasil, bem como deram lugar a expressões culturais negras como cultura nacional: o samba, a capoeira, entre outros elementos culturais originalmente criados por negros(as) passaram a ser vistos como parte da cultura brasileira, amenizando o sentido de resistência negra. Além disso, a partir de então se disseminou a imagem do negro(a) como 'moreno' (CFP, 2017).

Especialmente a partir da década de 1930, o discurso ideológico do embranquecimento (e, com ele, a crença de que o povo negro, por inferioridade biológica, e em função da miscigenação, seria suprimido) foi, em maior ou menor grau, rearranjado pelo discurso da democracia racial, cujo principal mentor intelectual foi Gilberto Freyre. Desde então, investe-se na imagem oficial do país como um paraíso racial e na recriação de uma história em que a miscigenação apareceria associada a uma herança portuguesa e a sua suposta tolerância racial manifesta num modelo escravocrata mais brando, ocultando, assim, a violência que foi o processo de escravização no Brasil. Aliás, a abolição da

escravização no Brasil foi transmitida historicamente não como fruto da luta pela liberdade travada pelos negros(as), nem mesmo como resultado da pressão imposta pelo sistema capitalista que almejava consumidores e mão de obra barata, mas sim como um presente por parte do grupo dominante (CFP, 2017).

Apesar de atuarem de modos diferentes, a ideologia do embranquecimento e o mito da democracia racial são facetas da mesma moeda, desempenham funções referentes à convocação para a criação de intermediários entre brancos e pretos. No primeiro caso, da ideologia do embranquecimento propriamente dita, o corpo/fenótipo negro(a) tenderia progressivamente ao desaparecimento. Ela atua como dispositivo que busca a passagem da negrura para a brancura.

No tocante ao mito da democracia racial, a existência fenotípica do negro poderia estar em alguma medida assegurada desde que pela sua negação linguística (preto e pardo igual a “moreno”) e fenotípica (preto/pardo mais branco igual à descendência progressivamente “morena”). É possível considerar que tal mito é um desdobramento da ideologia do branqueamento. Como rearranjo é mais plausível do que ela, mesmo porque dá algum lugar para o negro e vazão para relações de proximidades, e não apenas de desprezo ao suposto degenerado. Assim, age como redutor de conflitos. Supostamente, esse deve ser um dos motivos para que se mantenha atuante ainda hoje. De toda maneira, nessas duas situações há um ataque ao negro. Assim, a mestiçagem pode ser entendida como uma ação a serviço do racismo (CFP, 2017).

Graças à ideologia do branqueamento, o racismo latino-americano é suficientemente sofisticado a ponto de manter negros e índios na condição de subordinados no interior das camadas populacionais mais exploradas (Gonzalez, 1988). Assim, a ideologia de branqueamento e o mito da democracia racial criam dificuldades para identificar e nomear o racismo em diversos espaços, contribuindo para sua negação sistemática. A recenticidade de discussões sobre raça e racismo nos espaços de atuação e formação em Psicologia revelam a negação histórica do racismo e a naturalização da branquitude no campo *psi* (Silva, 2023a). Dessa maneira, cabe levarmos em consideração que sujeitos e famílias com as quais nos deparamos nos serviços

de Acolhimento Institucional são aquelas e aqueles historicamente mais vulnerabilizados pela violência estrutural situada na gênese do nosso continente que se expressa naturalizando e ocultando injustiça, exploração e opressão nas relações sociais. Em nossa sociedade, a expropriação, extermínio, epistemicídio e violência praticados largamente pelos povos europeus são a base estrutural das relações. Entretanto, há também uma multiplicidade e heterogeneidade de povos, memórias e processos históricos que fazem resistência ao colonialismo (Fernandes, Gonçalves e Silva, 2022).

Isso nos parece fundamental para passarmos à discussão sobre os aspectos históricos das políticas de Acolhimento Institucional no Brasil, em que as concepções de caridade e tutela delinearam formas de lidar com famílias pobres até os movimentos de redemocratização reivindicarem outros modos de fazer política sob a perspectiva do Estado de bem-estar social. Nesse contexto, a trajetória do Acolhimento Institucional é fortemente marcada por discussões em torno da infância e da adolescência, tendo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) como um marco jurídico e social que balizou o acolhimento institucional como medida protetiva provisória e excepcional.

Em outubro de 2025, realizamos um levantamento bibliográfico de artigos, dissertações e teses na plataforma SciELO Brasil e no Catálogo de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), respectivamente, com buscas a partir do descritor “Acolhimento Institucional”, aplicando filtro para a área de Psicologia. Como se pode observar nos quadros apresentados na seção Anexos, ao final deste documento, há uma predominância de pesquisas voltadas ao Acolhimento Institucional de crianças e adolescentes, ao menos nos periódicos da área de Psicologia. Embora este não seja o único grupo populacional em serviços de acolhimento, essa predominância nos parece expressão de como as questões históricas marcam políticas para a infância e a adolescência, conforme discutimos a seguir.

EIXO 1: DIMENSÃO ÉTICO-POLÍTICA DO ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL NO SUAS

1.1. Da Lógica Tutelar e Higienista à Política de Direito

O interesse pelo acolhimento institucional e por sua relação com o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente é relativamente recente na produção acadêmica e nas políticas públicas brasileiras. Durante grande parte da história do país, a institucionalização foi concebida como resposta legítima e desejável para crianças e adolescentes considerados abandonados, pobres ou em situação de vulnerabilidade. A prática de recolher crianças em asilos, orfanatos, internatos e outras instituições contribuiu para a consolidação de uma cultura de segregação da infância pobre, privilegiando o afastamento do convívio familiar e comunitário em detrimento de formas de cuidado e suporte que permitissem a permanência das crianças em seus territórios de origem. Essa lógica esteve profundamente vinculada às políticas de assistência ao menor, categoria utilizada pela legislação da época para designar crianças e adolescentes considerados em situação irregular, especialmente aqueles classificados como abandonados, órfãos ou moralmente em risco, como discute Dalízia Amaral Cruz (2019).

As origens desse processo remontam ao período colonial. Com a chegada dos jesuítas ao território brasileiro, em meados do século XVI, consolidaram-se práticas de tutela da infância indígena que ultrapassavam a simples catequese religiosa. Os colégios e aldeamentos organizados pela Companhia de Jesus constituíam espaços de transformação profunda dos modos de vida indígenas, buscando substituir sistemas próprios de educação, organização familiar, trabalho, sociabilidade e transmissão cultural pelos valores morais, religiosos e políticos da colonização portuguesa. As crianças ocupavam posição estratégica nesse projeto, pois eram compreendidas como mais suscetíveis à incorporação dos costumes cristãos e europeus.

Nesse sentido, a intervenção sobre a infância não tinha como objetivo apenas a conversão religiosa, mas a produção de novas formas de existência alinhadas à ética do trabalho, à moral cristã, à autoridade patriarcal e à ordem

colonial. Frequentemente, esse processo implicava o afastamento das crianças de suas famílias, comunidades e referências culturais, enfraquecendo mecanismos tradicionais de transmissão de saberes e modos de vida indígenas. Embora distintos das instituições de acolhimento que surgiriam posteriormente, os aldeamentos e colégios jesuíticos inauguraram uma racionalidade que associava proteção, educação e civilização à tutela de populações consideradas incapazes de governar a si próprias. Tal lógica seria continuamente retomada e ressignificada ao longo da história brasileira, sustentando intervenções sobre famílias pobres, negras e indígenas em nome da moralização, da correção e da proteção da infância.

Nesse contexto, torna-se difícil falar em uma única infância durante o período colonial brasileiro. As experiências vividas por crianças indígenas, negras e brancas eram marcadas por condições radicalmente distintas, produzindo formas diferenciadas de cuidado, controle e intervenção. Enquanto as crianças indígenas foram alvo dos projetos de catequização conduzidos pelos jesuítas, sendo progressivamente afastadas de suas referências culturais e incorporadas à lógica colonial cristã, às crianças brancas pertencentes às elites coloniais ocupavam uma posição privilegiada, tendo acesso ao reconhecimento social de sua condição, à herança e, em alguns casos, à educação formal. Já as crianças negras escravizadas eram inseridas desde muito cedo na engrenagem do trabalho compulsório e escravizado, sendo compreendidas como força de trabalho em formação e mercadoria.

A infância negra, em especial, foi atravessada por condições extremas de violência e precarização da vida. Segundo Góes e Florentino (2010), poucas crianças negras escravizadas alcançavam a idade adulta. Os escravizados com menos de dez anos correspondiam a cerca de um terço dos cativos falecidos, sendo que dois terços dessas mortes ocorriam antes mesmo do primeiro ano de vida. Para aqueles que sobreviviam, a inserção no universo do trabalho ocorria precocemente. Por volta dos doze anos de idade, o processo de "adestramento" para o trabalho já se encontrava praticamente concluído, evidenciando que a infância, tal como concebida para os filhos das elites, era uma condição inacessível para a maior parte das crianças negras.

No que diz respeito ao lugar ocupado pelas crianças negras escravizadas no espaço doméstico, sua condição de objeto tornava-se ainda mais evidente. Na casa-grande, essas crianças frequentemente eram tratadas como brinquedos ou companhias para os filhos dos senhores, posição que revelava não um reconhecimento de sua infância, mas justamente a negação de sua humanidade. Como destacam Mattoso (1988) e Valentim (1990), a convivência entre crianças brancas e negras estava longe de representar uma relação de igualdade. Enquanto os filhos dos senhores exerciam seus desejos, caprichos e experimentavam posições de mando, as crianças negras aprendiam, desde muito cedo, o lugar social que lhes era reservado na ordem escravista. Ainda que essas relações fossem frequentemente narradas pela branquitude como brincadeiras ou demonstrações de afeto, constituíam importantes espaços de aprendizagem da dominação e de naturalização das hierarquias raciais.

As mulheres brancas, por sua vez, frequentemente destinavam às crianças negras um tratamento semelhante ao conferido a animais domésticos, oferecendo-lhes restos de comida ou formas de cuidado marcadas pela subalternização. A aparente proximidade afetiva não anulava a violência da condição escravizada, mas a tornava socialmente mais aceitável. Nesse contexto, a própria ideia de infância, entendida como fase protegida da vida, destinada ao brincar, ao desenvolvimento e aos cuidados, mostrava-se amplamente inacessível para a maior parte das crianças negras (Linhares, 2016). Essa dimensão da experiência infantil durante a escravização costuma ocupar lugar secundário nas narrativas sobre a história da infância no Brasil, contribuindo para invisibilizar as formas específicas pelas quais o racismo estruturou as vivências das crianças negras desde os primeiros séculos da formação social brasileira (Nova, 2022).

Quando observamos a experiência das meninas negras escravizadas, as relações de exploração assumiam contornos ainda mais violentos. Desde muito cedo, elas eram inseridas em atividades de cuidado, sendo responsabilizadas por crianças brancas e preparadas para desempenhar funções domésticas que lhes seriam exigidas na vida adulta. Diferentemente das crianças brancas, para as quais a infância podia representar um período de relativa proteção e

preparação para a vida futura, as meninas negras eram precocemente incorporadas às lógicas do trabalho e da servidão, aprendendo desde cedo os papéis que lhes eram socialmente destinados.

A essas formas de exploração somava-se a violência sexual, dimensão estruturante da ordem escravista. Meninas negras encontravam-se particularmente vulneráveis aos abusos praticados por homens brancos, em um contexto marcado pela completa assimetria de poder e pela ausência de qualquer mecanismo de proteção. Como apontam Góes e Florentino (2018), circularam durante o período escravista crenças segundo as quais relações sexuais com meninas negras virgens poderiam curar ou purificar doenças venéreas, contribuindo para legitimar práticas de violência sexual contra crianças e adolescentes. A infância negra feminina era, assim, atravessada simultaneamente pela exploração do trabalho, pela racialização dos corpos e pela violência sexual, revelando como raça, gênero e idade articulavam-se na produção de formas específicas de dominação.

A desagregação familiar produzida pela escravização, somada à ausência de políticas de integração da população negra após a abolição, criou as condições para que a infância negra passasse a ser progressivamente percebida como problema social. Em um contexto marcado pela expansão da pobreza urbana e pela crescente preocupação das elites com a circulação de crianças e adolescentes nas ruas, consolidaram-se novas formas de intervenção estatal voltadas à administração da infância pobre e negra. É nesse cenário que emergem as categorias do abandono, da tutela e da menoridade, que passariam a justificar a ampliação dos mecanismos de vigilância, disciplinamento e recolhimento institucional.

A crescente centralidade atribuída à infância ao longo do século XIX e das primeiras décadas do século XX esteve diretamente associada à ampliação das intervenções sobre a vida familiar. Como demonstra Donzelot (1980), a reorganização da família em torno da criança produziu um processo de disciplinarização, no qual a vigilância sobre a higiene doméstica, a educação dos filhos e os hábitos familiares tornou-se um importante mecanismo de governo. A possibilidade de retirar uma criança de sua família, ou mesmo a ameaça

permanente de fazê-lo, consolidou-se como um poderoso instrumento de imposição de normas e valores. A proteção da infância passava, assim, pela regulação das famílias. Quando pais e mães não correspondiam aos modelos considerados adequados de cuidado, moralidade e vigilância, o Estado legitimava sua intervenção em nome do bem-estar da criança. A infância tornava-se objeto de proteção, mas também de controle; a família, simultaneamente reconhecida como espaço privilegiado de cuidado e transformada em alvo permanente de observação, avaliação e correção.

No Brasil, essa racionalidade encontrou forte sustentação no movimento higienista. Inspirados pela medicina social europeia, médicos, juristas e educadores passaram a defender que o progresso da nação dependia da formação de famílias saudáveis, moralizadas e disciplinadas. A higiene deixava de ser apenas uma questão sanitária para se transformar em um projeto político de reorganização da sociedade. Intervir sobre os modos de morar, alimentar, educar e criar os filhos passou a ser compreendido como uma tarefa legítima do Estado e dos especialistas. A infância era elevada à condição de patrimônio nacional e as famílias eram constantemente avaliadas quanto à sua capacidade de produzir cidadãos úteis, produtivos e ajustados à ordem social.

Entretanto, como demonstra Costa (1979), o projeto higienista brasileiro esteve profundamente atravessado pelas hierarquias raciais herdadas da escravização. O ideal de família promovido pelos discursos médicos era marcado pelos valores da branquitude, da moral burguesa e da domesticidade. Em contrapartida, práticas culturais, formas de cuidado e modos de vida das populações negras eram frequentemente apresentadas como obstáculos à modernização do país. A mulher negra escravizada ocupou posição central nesse processo. Seu corpo foi transformado em símbolo da devassidão, da promiscuidade e da desordem moral, enquanto sua presença passou a ser associada à doença, à corrupção dos costumes e aos riscos enfrentados pelas crianças. Ao mesmo tempo, consolidava-se um ideal de maternidade fundado na branquitude, produzindo determinadas mulheres como exemplos de cuidado e outras como ameaças ao desenvolvimento físico e moral da infância. A condenação das famílias negras não operava apenas como mecanismo de

racialização, mas como tecnologia de normalização social, legitimando intervenções cada vez mais profundas sobre suas vidas e sobre seus filhos. Trata-se de uma racionalidade cujos efeitos continuam reverberando nas formas contemporâneas de vigilância, avaliação e responsabilização das famílias pobres e negras (Paula, 2025).

Longe de representar uma ruptura com as formas de dominação construídas durante a escravização, o pós-abolição assistiu à reconfiguração dos mecanismos de controle sobre a infância negra. Se antes crianças negras eram administradas como propriedade de seus senhores, a partir da segunda metade do século XIX passaram a ser progressivamente capturadas por dispositivos tutelares, jurídicos e assistenciais que, sob os discursos da proteção, da educação e da moralização, buscavam regular suas vidas e seus destinos. A categoria do abandono não descrevia apenas uma condição individual da criança, mas produzia uma forma específica de leitura sobre famílias negras e pobres, transformando desigualdades sociais em problemas de tutela e correção.

Ao transformar a pobreza, a circulação pelas ruas, o trabalho informal e a ausência de uma tutela considerada adequada em problemas de ordem pública, o Estado encontrou novas formas de intervir sobre crianças e adolescentes negros, legitimando seu afastamento das famílias e sua inserção em instituições de correção, trabalho e disciplinamento. A preocupação não recaía apenas sobre a infância, mas sobre a gestão das famílias negras que, embora formalmente livres, permaneciam submetidas a múltiplas formas de vigilância, exclusão e controle social. Assim, a passagem da escravização para a liberdade formal não eliminou as práticas de governo sobre a infância negra; ao contrário, deslocou seus fundamentos. O controle que antes se exercia pela propriedade passou a operar por meio da tutela, da assistência, da filantropia, da medicina, do direito e das instituições de recolhimento. Produziu-se uma nova racionalidade que já não se justificava pela condição jurídica de escravizado, mas pela suposta necessidade de corrigir, moralizar, educar e proteger aqueles considerados incapazes de conduzir adequadamente suas próprias vidas. É nesse contexto que se consolidam as bases históricas de uma tradição institucional que marcaria

profundamente a constituição das políticas de assistência e proteção à infância no Brasil (Arantes, 2022; Paula, 2025).

Nesse contexto, a institucionalização consolidou-se como uma das principais estratégias de gestão da infância pobre e negra no Brasil. Desde os seus primórdios, foi marcada por processos de segregação do meio social, confinamento prolongado, controle do tempo e submissão à autoridade (Cruz, 2019). Muitas crianças e adolescentes tiveram como destino instituições fechadas, com características próximas às instituições totais descritas por Erving Goffman (1987). A organização desses espaços apoiava-se na separação entre o mundo institucional e a vida social com rígidas rotinas de vigilância. O recolhimento institucional passou a operar como uma forma de administrar a infância considerada abandonada, perigosa ou moralmente ameaçada, submetendo crianças e adolescentes a mecanismos permanentes de observação, disciplina e correção (Cruz, 2019).

A consolidação dessas instituições ocorreu em meio às transformações históricas da assistência à infância no Brasil. Ao longo do século XX, a gestão da infância considerada abandonada, perigosa ou moralmente ameaçada tornou-se progressivamente mais sofisticada, articulando saberes jurídicos, médicos, psiquiátricos e assistenciais em torno de um mesmo objetivo: identificar, classificar, vigiar e corrigir aqueles que eram percebidos como ameaças à ordem social. A criação da figura do juiz de menores, em 1923, seguida pela instalação do primeiro Juizado de Menores em 1924 e pela promulgação do Código de Menores em 1927, conferiu sustentação jurídica a esse processo. Essas iniciativas produziram uma categoria específica de intervenção estatal: o menor (Rizzini, 2011; Cruz, 2019). Distante de designar toda infância, essa categoria incidia principalmente sobre crianças negras, pobres, abandonadas ou consideradas moralmente desviantes. A pobreza, a circulação pelas ruas, a ausência de uma tutela familiar reconhecida como adequada e, muitas vezes, a própria condição racial transformavam-se em justificativas para a ampliação da intervenção estatal sobre suas vidas.

A institucionalização dessa racionalidade foi acompanhada pela expansão de mecanismos de observação, classificação e diagnóstico. Como

demonstra Lobo (2008), a partir das primeiras décadas do século XX, a psiquiatria passou a desempenhar papel central na produção da chamada criança anormal, categoria que rapidamente extrapolou os limites das deficiências ou transtornos mentais para alcançar amplos segmentos da infância pobre. Antes mesmo de serem assistidas, essas crianças deveriam ser observadas, examinadas, classificadas e separadas. O diagnóstico deixava de ser apenas uma ferramenta clínica e passava a funcionar como tecnologia de gestão populacional, definindo quais sujeitos deveriam ser educados, corrigidos, internados ou isolados. É nesse contexto que surgem categorias como a do "anormal de asilo", revelando a crescente articulação entre assistência, psiquiatria e institucionalização (Lobo, 2008).

Nas décadas seguintes, essa racionalidade encontrou novas formas de organização institucional. O Serviço de Assistência ao Menor (SAM), criado em 1941, a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (Funabem), instituída após o golpe civil-militar de 1964, e posteriormente as Fundações Estaduais do Bem-Estar do Menor (FEBEMs), assumiram a administração de milhares de crianças e adolescentes submetidos ao recolhimento institucional. Embora frequentemente justificadas pelos discursos da proteção, da educação e da assistência, essas instituições tornaram-se conhecidas por práticas marcadas pela violência, pelo confinamento, pelos maus-tratos e pela violação sistemática de direitos (Cruz, 2019). A mudança de nomenclatura não significou uma ruptura com o modelo anterior. O que se observa é a continuidade de uma mesma lógica de governo da infância pobre, agora fortalecida pelos discursos do desenvolvimento, da segurança nacional e da proteção social.

Durante a Ditadura Militar, a chamada questão do menor foi progressivamente incorporada ao campo da segurança nacional. O Código de Menores de 1979, fundamentado na doutrina da situação irregular, consolidou juridicamente essa perspectiva ao reunir sob uma mesma categoria crianças abandonadas, pobres, consideradas em risco social ou autoras de atos infracionais. A carência e a infração passaram a ser tratadas como manifestações de um mesmo problema, legitimando a institucionalização de sujeitos cuja principal condição era a pobreza. Nesse cenário, tanto a assistência

quanto a psiquiatria, a educação e o sistema de justiça atuavam de forma articulada na produção de sujeitos considerados desviantes, anormais ou incapazes de conduzir adequadamente suas próprias vidas. Como observa Lobo (2008), o "louco", o "anormal" e o "menor" compartilhavam uma mesma posição social: eram sujeitos percebidos como carentes de racionalidade, moralidade e autonomia, o que autorizava intervenções permanentes sobre seus corpos, comportamentos e modos de existência. Mais do que proteger crianças e adolescentes, essas instituições produziram formas específicas de governo da infância, nas quais assistência e controle caminharam historicamente lado a lado.

A crescente centralidade atribuída à infância ao longo do século XIX e das primeiras décadas do século XX esteve diretamente associada à ampliação das intervenções sobre a vida familiar. Como demonstra Donzelot (1980), a reorganização da família em torno da criança produziu um processo de disciplinarização, no qual a vigilância sobre a higiene doméstica, a educação dos filhos e os hábitos familiares tornou-se um importante mecanismo de governo. A possibilidade de retirar uma criança de sua família, ou mesmo a ameaça permanente de fazê-lo, consolidou-se como um poderoso instrumento de imposição de normas e valores. A proteção da infância passava, assim, pela regulação das famílias. Quando pais e mães não correspondiam aos modelos considerados adequados de cuidado, moralidade e vigilância, o Estado legitimava sua intervenção em nome do bem-estar da criança. A infância tornava-se objeto de proteção, mas também de controle; a família, simultaneamente reconhecida como espaço privilegiado de cuidado e transformada em alvo permanente de observação, avaliação e correção.

No Brasil, essa racionalidade encontrou forte sustentação no movimento higienista. Inspirados pela medicina social europeia, médicos, juristas e educadores passaram a defender que o progresso da nação dependia da formação de famílias saudáveis, moralizadas e disciplinadas. A higiene deixava de ser apenas uma questão sanitária para se transformar em um projeto político de reorganização da sociedade. Intervir sobre os modos de morar, alimentar, educar e criar os filhos passou a ser compreendido como uma tarefa legítima do

Estado e dos especialistas. A infância era elevada à condição de patrimônio nacional e as famílias eram constantemente avaliadas quanto à sua capacidade de produzir cidadãos úteis, produtivos e ajustados à ordem social.

Segundo Rodrigues (2000), as ações da Funabem eram orientadas por um "trinômio perfeito" composto por pátria, Deus e família. Mais do que simples referências morais, esses elementos funcionavam como princípios organizadores da intervenção estatal sobre a infância. A defesa da pátria exigia a neutralização de tudo aquilo que pudesse ser percebido como ameaça à ordem social; a religiosidade era mobilizada como instrumento de regeneração moral; e a família tornava-se alvo permanente de vigilância e responsabilização. Sob essa lógica, os problemas vivenciados por crianças e adolescentes deixavam de ser compreendidos como expressão das desigualdades sociais produzidas pelo próprio Estado e passavam a ser atribuídos aos supostos fracassos morais das famílias.

Essa racionalidade produziu uma inversão significativa: em vez de questionar as condições estruturais que atravessavam a vida das populações pobres, deslocava-se a explicação para o interior das famílias. A chamada "família desestruturada" consolidou-se como uma das principais categorias explicativas da produção do abandono, da marginalidade e da delinquência juvenil. Dessa forma, a intervenção institucional incidia menos sobre as desigualdades que produziam a pobreza e mais sobre os modos de vida das próprias famílias, convertidas em objeto de correção, vigilância e pedagogização. Como observa Scheinvar (2000), o discurso da proteção operava simultaneamente como mecanismo de assistência e de disciplinamento, legitimando intervenções contínuas sobre aqueles considerados incapazes de conduzir adequadamente suas próprias vidas.

O encerramento da Ditadura Civil-Empresarial-Militar e o processo de redemocratização abriram espaço para profundas transformações no campo das políticas sociais brasileiras. A Assembleia Nacional Constituinte, instalada em 1986, reuniu parlamentares, movimentos sociais e representantes de diferentes setores da sociedade na elaboração de um novo projeto político para o país. Como destacam Fonseca, Scheinvar e Lemos (2021), a Constituição Federal de

1988 foi construída sob forte influência de um ideário garantista, comprometido com a ampliação dos direitos civis, políticos, sociais e culturais e com a consolidação de mecanismos de participação democrática. Nesse contexto, a chamada "Constituição Cidadã" representou um marco na redefinição das responsabilidades do Estado e na ampliação da proteção social.

No campo da infância e da juventude, as mudanças foram particularmente significativas. A redação do artigo 227 incorporou princípios presentes na Declaração Universal dos Direitos da Criança e antecipou elementos que posteriormente seriam formalizados na Convenção sobre os Direitos da Criança das Nações Unidas. Em ruptura com a lógica menorista que havia orientado as políticas voltadas à infância ao longo do século XX, a Constituição reconheceu crianças e adolescentes como sujeitos de direitos e estabeleceu o princípio da proteção integral. Esse movimento culminou, em 13 de julho de 1990, na promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que substituiu definitivamente o Código de Menores de 1979 (Arantes, 2022).

Como destacam Souza e Lino (2022), o ECA surge em um momento decisivo de contestação das práticas de institucionalização compulsória que historicamente atingiram, de forma desproporcional, crianças e adolescentes negros e pobres. Ao substituir a doutrina da situação irregular pela doutrina da proteção integral, o Estatuto buscou romper com a associação entre pobreza, abandono e periculosidade que sustentava as intervenções estatais sobre determinadas infâncias. Defendia-se a desjudicialização das políticas voltadas à infância, a descentralização das ações e a ampliação da participação social por meio dos Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente, instituídos nos níveis municipal, estadual e nacional. Nesse mesmo contexto foi criado o conselho tutelar, concebido como órgão autônomo e permanente de defesa dos direitos da criança e do adolescente, desvinculado das estruturas tradicionais de controle judicial e articulado às lutas sociais que impulsionaram a construção do novo paradigma jurídico (Fonseca, Scheinvar & Lemos, 2021).

Entretanto, os avanços produzidos pela Constituição Federal de 1988 não significaram a superação das desigualdades raciais historicamente constituídas no país (Bento & Beghin, 2005; Gomes & Laborne, 2018; Paula, 2025). Embora

a nova ordem constitucional tenha ampliado direitos e fortalecido mecanismos de proteção social, a questão racial permaneceu relativamente marginal nas formulações que orientaram a redemocratização brasileira. A ausência de medidas mais incisivas para enfrentar o racismo estrutural contribuiu para a permanência de profundas desigualdades no acesso à educação, ao trabalho, à segurança e à participação política. No campo da infância, essa contradição torna-se particularmente evidente: embora o ECA tenha representado uma ruptura jurídica com a tradição menorista, as crianças e adolescentes negros continuaram ocupando posição desproporcional nos sistemas de acolhimento, socioeducação e controle estatal. Assim, a transição da doutrina da situação irregular para a proteção integral não eliminou automaticamente as racionalidades históricas que associam pobreza, negritude e intervenção institucional, questão que permanece fundamental para compreender as políticas de infância no Brasil contemporâneo.

No que se refere ao acolhimento institucional de crianças e adolescentes indígenas, observa-se um movimento relativamente recente de reconhecimento, no ordenamento jurídico brasileiro, de que as medidas protetivas não podem ser aplicadas de forma indiferenciada, desconsiderando os modos próprios de organização social, familiar e comunitária dos povos indígenas. Embora o Estatuto da Criança e do Adolescente tenha representado um marco na proteção integral da infância, sua redação original não contemplava as especificidades dessa população. Apenas a partir da Resolução CONANDA nº 91/2003 passaram a ser estabelecidas diretrizes para a aplicação do Estatuto em consonância com as particularidades culturais dos povos indígenas.

Posteriormente, a Lei nº 12.010/2009 incorporou ao art. 28, inciso 6º, do ECA a obrigatoriedade de que a colocação em família substituta respeite a identidade étnica, os costumes, as tradições e as instituições sociais indígenas, prevendo a participação da Fundação Nacional dos Povos Indígenas nesses processos. Essa participação foi regulamentada pela Instrução Normativa FUNAI nº 01/2014, que definiu procedimentos para sua atuação em situações de risco e nas medidas de proteção. Em conjunto, esses instrumentos buscam evitar que o acolhimento institucional produza rupturas indevidas com os vínculos

comunitários e culturais, reconhecendo que, para crianças e adolescentes indígenas, a proteção integral pressupõe também a garantia do pertencimento étnico e da continuidade de suas formas próprias de vida (Duarte, Monteiro e Squeff, 2021).

Em relação às crianças e adolescentes com deficiência, o ordenamento jurídico brasileiro também passou a incorporar garantias específicas voltadas à proteção da convivência familiar e comunitária. Embora o Estatuto da Criança e do Adolescente já previsse sua proteção desde 1990, foi a partir da incorporação da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência ao ordenamento brasileiro, em 2008, e, posteriormente, da promulgação da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência - LBI (Lei nº 13.146/2015), que se consolidou o entendimento de que a deficiência não pode constituir fundamento para a institucionalização ou para a ruptura dos vínculos familiares. Nesse sentido, as políticas de proteção devem priorizar a oferta de apoios às famílias e à comunidade, reconhecendo que a deficiência não produz, por si só, situação de desproteção. Paralelamente, as alterações promovidas pelas Leis nº 12.010/2009 e nº 13.509/2017 buscaram enfrentar a baixa taxa de adoção desse grupo, incentivando sua colocação em família substituta quando esgotadas as possibilidades de permanência na família de origem.

Nesse contexto, o acolhimento institucional passou a ser concebido como medida excepcional e provisória, devendo ser aplicada apenas quando esgotadas as possibilidades de permanência da criança ou do adolescente junto à sua família e comunidade de origem. A preservação dos vínculos familiares e comunitários foi elevada à condição de princípio orientador das políticas de infância, deslocando o foco da intervenção estatal da institucionalização para a garantia de direitos. Tal mudança representou uma importante inflexão em relação às práticas historicamente associadas à doutrina da situação irregular, produzindo novos referenciais para o atendimento à infância e à adolescência.

Ao substituir a categoria do "menor" pela noção de criança e adolescente como sujeitos de direitos, o Estatuto da Criança e do Adolescente inaugurou a promessa de um novo paradigma de proteção social. A doutrina da proteção integral buscava romper com tradições marcadas pela tutela, pelo confinamento

e pela criminalização da pobreza, afirmando a dignidade, a participação e a cidadania de crianças e adolescentes. Contudo, a transformação dos marcos legais não implicou necessariamente a superação das racionalidades históricas que sustentaram as intervenções sobre famílias pobres e negras, cujos efeitos continuam atravessando práticas institucionais contemporâneas.

Um dos principais desdobramentos desse processo foi a crescente ampliação da intervenção estatal sobre a vida familiar, especialmente sobre as famílias pobres, negras e pertencentes às camadas populares. Sob o argumento da proteção da infância, o Estado passou a adentrar a intimidade dos lares, acompanhando, avaliando e buscando corrigir práticas consideradas inadequadas para a formação das futuras gerações. A preocupação com fenômenos como a vadiagem, a delinquência e a criminalidade não se dirigiam apenas às crianças e adolescentes, mas também às formas de organização familiar compreendidas como incapazes de produzir sujeitos ajustados à ordem social vigente. Nesse sentido, educar as famílias tornou-se parte fundamental do projeto de governo da infância, uma vez que se atribuía aos pais, e particularmente às mães, a responsabilidade pela produção ou prevenção dos problemas sociais futuros (Rizzini, 2011; Cruz, 2019).

A transformação da pobreza em questão social ampliou ainda mais esse movimento, convertendo determinadas famílias em alvo privilegiado das intervenções estatais. Mais do que assegurar condições materiais de existência, buscava-se orientar comportamentos, regular modos de vida e produzir modelos considerados adequados de cuidado, moralidade e convivência familiar. A família passava a ser simultaneamente reconhecida como espaço de proteção e identificada como potencial foco de risco, justificando sua constante observação por instituições jurídicas, assistenciais, médicas e educacionais. Assim, a centralidade atribuída à família nas políticas voltadas à infância significou sua constituição como objeto permanente de conhecimento, avaliação e intervenção estatal.

1.2. Marcos Legais e a Doutrina da Proteção Integral

A promulgação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), em 2004, representou um marco na consolidação da assistência social como política pública de proteção social no Brasil. Inserida no âmbito da Seguridade Social e fundamentada nos princípios estabelecidos pela Constituição Federal de 1988 e pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), a PNAS reafirmou a assistência social como direito do cidadão e dever do Estado, rompendo formalmente com tradições assistencialistas, filantrópicas e caritativas que historicamente marcaram o atendimento às populações empobrecidas. A proteção social deixa de ser compreendida como favor ou benevolência e passa a ser concebida como responsabilidade pública voltada à garantia de direitos e à redução das vulnerabilidades produzidas pelas desigualdades sociais.

A PNAS possui centralidade nas famílias e estabelece a noção de proteção social para lidar com as eventualidades da vida, como doença, velhice e desamparo, organizando-se em dois níveis de proteção. A proteção social básica busca prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários (Brasil, 2014). Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação e/ou fragilização de vínculos afetivos, relacionais e de pertencimento social.

A proteção social especial, por sua vez, está voltada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por abandono, maus tratos físicos e/ou psíquicos, violência sexual, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras (Brasil, 2014). Trata-se, assim, de um segundo nível de proteção, cujos serviços abrange crianças, adolescentes, jovens, idosos, pessoas com deficiência, pessoas em situação de rua que tiverem seus direitos violados e/ou ameaçados e cuja convivência com a família de origem seja considerada prejudicial a sua proteção e ao seu desenvolvimento.

A PNAS propõe uma leitura da questão social ao deslocar o olhar das insuficiências individuais para as condições coletivas que produzem vulnerabilidades e riscos sociais. Nesse sentido, a política reconhece que

situações de pobreza, violência, abandono, rompimento de vínculos familiares e comunitários ou violações de direitos não podem ser compreendidas exclusivamente como problemas individuais ou familiares, mas como expressões de processos históricos, econômicos e sociais mais amplos. Nesse aspecto vale a pena chamar atenção para o caráter interseccional da PNAS, uma vez que o próprio documento da política explicita que vulnerabilidades se relacionam com discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras desigualdades interseccionais. A centralidade atribuída à família não implica sua responsabilização isolada pelos problemas enfrentados, mas o reconhecimento de que a proteção social deve fortalecer suas capacidades protetivas por meio do acesso a direitos, serviços e políticas públicas.

O acolhimento institucional passa a integrar o campo da alta complexidade, reservado às situações em que os vínculos familiares e comunitários se encontram fragilizados ou rompidos e em que a permanência da criança ou adolescente em seu contexto de origem representa riscos à sua integridade. A inserção do acolhimento institucional na alta complexidade produz uma mudança significativa em relação às tradições históricas do recolhimento de crianças e adolescentes no Brasil. Se anteriormente a institucionalização constituiu uma resposta recorrente à pobreza, ao abandono e à gestão da infância considerada problemática, a nova arquitetura normativa passa a defini-la como medida excepcional, provisória e orientada pela garantia de direitos. O acolhimento deixa de ser concebido como destino ou solução permanente para determinadas infâncias e passa a ser compreendido como um serviço inserido em uma rede de proteção social mais ampla, cujo objetivo central deve ser a preservação ou reconstrução dos vínculos familiares e comunitários.

Contudo, a própria necessidade de criação de serviços de alta complexidade revela uma tensão constitutiva da política de assistência social. Ao mesmo tempo em que a PNAS afirma a centralidade da convivência familiar e comunitária, reconhece a existência de situações em que o afastamento do núcleo familiar é considerado necessário. Essa tensão acompanha historicamente as políticas voltadas à infância e torna-se particularmente relevante quando observamos quais famílias são mais frequentemente

atravessadas pelos dispositivos de proteção, vigilância e intervenção estatal. Assim, compreender a posição ocupada pelo acolhimento institucional no interior da PNAS exige não apenas analisar seus fundamentos normativos, mas também interrogar os processos sociais e raciais que definem quais famílias serão consideradas aptas à proteção de seus filhos e quais serão objeto das intervenções da alta complexidade.

A reorganização promovida pela PNAS representa um deslocamento importante na forma de conceber a proteção social da infância. Entretanto, as mudanças normativas não implicam, por si sós, a superação das racionalidades historicamente produzidas em torno da gestão das crianças e de suas famílias. A doutrina da proteção integral convive com práticas institucionais, discursos técnicos e formas de intervenção que foram constituídos muito antes da Constituição Federal de 1988 e do Estatuto da Criança e do Adolescente. As diferentes influências produzidas desde o período colonial, a criminalização da pobreza, a racialização das famílias e a centralidade atribuída ao controle das populações pobres permanecem atravessando as instituições encarregadas da proteção social.

Nesse sentido, a inserção do acolhimento institucional na proteção social de alta complexidade não elimina as tensões que historicamente marcaram essa modalidade de atendimento. Se a PNAS redefine o acolhimento como medida excepcional, provisória e orientada pela garantia de direitos, sua operacionalização continua sendo atravessada por disputas acerca de quais famílias são reconhecidas como capazes de proteger seus filhos e quais passam a ser objeto da intervenção estatal. A análise do acolhimento institucional exige, portanto, considerar simultaneamente os avanços produzidos pelo novo marco normativo e as permanências históricas que seguem organizando a gestão da infância no Brasil.

Convém distinguirmos a noção de acolhimento em saúde, pertinente ao campo da Saúde Coletiva, do acolhimento institucional circunscrito ao SUAS. Enquanto acolhimento em saúde refere-se a uma diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH), do Sistema Único de Saúde (SUS), que busca estabelecer um princípio relacional entre usuário e profissional pautado pela escuta

qualificada, o acolhimento institucional consiste em uma medida judicial de proteção, de caráter provisório e excepcional prestada por entidades governamentais ou não governamentais.

A promulgação do ECA em julho de 1990 produziu mudanças importantes na forma de intervenção do Estado sobre as situações de violação de direitos. Ao instituir o Conselho Tutelar e fortalecer o SGD, o ECA buscou deslocar parte das respostas tradicionalmente concentradas no Poder Judiciário para uma rede territorial de proteção, atribuindo maior centralidade às políticas públicas, aos serviços locais e às relações comunitárias. A proteção da infância deixa de ser concebida exclusivamente como matéria judicial e passa a mobilizar um conjunto mais amplo de instituições e profissionais responsáveis pelo acompanhamento das crianças, adolescentes e suas famílias.

Esse rearranjo institucional abriu espaço para a inserção de diferentes categorias profissionais na política de assistência social. A presença obrigatória da Psicologia nas equipes de referência do SUAS, posteriormente consolidada pela Resolução do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) n.º 17/2011, expressa esse movimento. Trata-se, em parte, do resultado das disputas travadas pela própria Psicologia, especialmente pela Psicologia Social, em defesa de uma atuação comprometida com as políticas públicas e com a garantia de direitos, em oposição à tradição clínica individualizante que marcou a profissão durante boa parte do século XX.

Entretanto, reconhecer esse deslocamento não significa assumir uma perspectiva celebratória acerca da especialização técnica. Como alertam autoras da Psicologia Social, entre elas Cecília Coimbra (1995), a ampliação da participação dos especialistas nas políticas públicas também exige problematizar os efeitos de verdade produzidos por esses saberes. A expansão da Psicologia para o campo da assistência social não elimina relações de poder; ao contrário, insere a profissão em dispositivos institucionais responsáveis por produzir diagnósticos, classificar vulnerabilidades, avaliar capacidades familiares e subsidiar decisões que podem culminar, inclusive, no afastamento de crianças e adolescentes de suas famílias. A inserção da Psicologia no SUAS constitui, portanto, um campo de disputas, no qual convivem projetos comprometidos com

a garantia de direitos e riscos permanentes de reprodução de práticas normalizadoras e de novas formas de especialismo.

A institucionalização da Psicologia no interior da política de assistência social ganha um novo marco com a Resolução CNAS n.º 17/2011, que ratifica a composição das equipes de referência prevista na Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social, a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social (NOB-RH/SUAS), aprovada em 2006. A normativa estabelece a presença obrigatória de assistentes sociais e psicólogas(os) na Proteção Social Básica e na Proteção Social Especial de Alta Complexidade, acrescentando a participação de advogados na Proteção Social Especial de Média Complexidade (Brasil, 2006a). Ao definir essas categorias profissionais como integrantes obrigatórias das equipes de referência, a resolução consolida um modelo de proteção social estruturado em torno da atuação interdisciplinar.

Portanto, a inserção obrigatória da Psicologia não pode ser compreendida apenas como uma ampliação do mercado de trabalho ou como um reconhecimento corporativo da profissão. Ela expressa uma determinada forma de organização da política pública, na qual a intervenção sobre vulnerabilidades sociais, violações de direitos, vínculos familiares e comunitários passa a ser mediada por saberes técnicos especializados. A presença da Psicologia decorre, em parte, das transformações produzidas no interior da própria profissão, especialmente pelas contribuições da Psicologia Social ao deslocamento das análises centradas no indivíduo para a compreensão dos processos institucionais, comunitários e políticos na produção das desigualdades.

Entretanto, a consolidação desse lugar institucional também exige problematizar os efeitos produzidos pela crescente especialização dos saberes no campo da assistência social. A crítica aos especialismos não significa recusar a produção de conhecimento técnico, mas questionar as posições de autoridade que determinados discursos passam a ocupar na definição dos problemas sociais e das formas legítimas de intervenção. No âmbito do acolhimento institucional, psicólogas e psicólogos deixam de atuar apenas como profissionais responsáveis pela promoção do fortalecimento de vínculos, pela inserção social

dos acolhidos e pela construção de práticas mais humanizadas e acolhedoras e passam a produzir documentos, pareceres, avaliações e categorias de inteligibilidade que participam da construção das decisões acerca das famílias, dos vínculos e, em muitos casos, da própria permanência ou afastamento de crianças e adolescentes do convívio familiar, podendo, nesse processo, reproduzir práticas que destoam dos princípios do ECA, especialmente quando contribuem para a intensificação da judicialização das relações familiares e para formas de controle sobre os corpos e as vidas que o próprio ECA buscou evitar. É nesse tensionamento entre garantia de direitos e produção de saberes especializados que se inscreve a atuação da Psicologia na PNAS.

Embora o acolhimento institucional de crianças e adolescentes constitua um dos serviços mais conhecidos da proteção social especial de alta complexidade, a organização do SUAS amplia significativamente o escopo dessa modalidade de proteção. A Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais reconhece diferentes formas de acolhimento destinadas a públicos cujos vínculos familiares e comunitários encontram-se fragilizados ou rompidos, contemplando crianças e adolescentes, pessoas idosas, pessoas com deficiência, mulheres em situação de violência, jovens e adultos em situação de rua, além de indivíduos e famílias em contextos de calamidade pública ou emergência. Casas de passagem, residências inclusivas, instituições de longa permanência para pessoas idosas, serviços de acolhimento em repúblicas e diferentes modalidades de acolhimento institucional passam a integrar a arquitetura da proteção social especial de alta complexidade, compartilhando o objetivo de assegurar proteção integral, moradia provisória e reconstrução dos vínculos familiares e comunitários quando possível.

É fundamental notarmos a pluralidade de serviços e populações-alvo abarcadas pelos equipamentos da alta complexidade da Assistência Social e, sobretudo, sua característica territorial e comunitária, haja vista que busca se distanciar do modelo asilar, cujos estabelecimentos operam uma captura da vida e dos corpos confinando-os e segregando-os de espaços públicos. Os serviços dos quais tratamos aqui, com a emergência da PNAS e do SUAS, em 2005, destinam-se ao cuidado em articulação com uma rede de outros serviços e

políticas, tendo como um de seus objetivos a reconstrução e/ou formação de vínculos sociais, familiares e comunitários e não o isolamento dos sujeitos. Portanto, os serviços de Acolhimento Institucional não devem funcionar como instituições totais, mas como moradias de caráter provisório e comunitário.

A inserção da Psicologia na política de assistência social produziu transformações importantes nas formas de compreender as famílias e organizar as intervenções profissionais, sendo necessário superar práticas centradas em modelos individualizantes, em concepções normativas de família e em análises descontextualizadas. Nessa direção, a matricialidade sociofamiliar constitui um dos principais eixos organizadores da política, compreendendo a família como um espaço atravessado por contradições, conflitos, desigualdades e diferentes formas de organização, afastando-se da ideia de um modelo familiar único ou ideal (Brandolti & Arpini, 2024).

Articulada à matricialidade sociofamiliar, a territorialização amplia a compreensão das vulnerabilidades ao reconhecer que elas são produzidas em contextos sociais, econômicos, culturais e históricos específicos. O território deixa de representar apenas uma delimitação geográfica e passa a ser entendido como espaço de pertencimento, produção de vínculos, identidades e relações sociais, orientando a construção das estratégias de proteção social. Nessa perspectiva, o trabalho da Psicologia desloca-se do atendimento centrado exclusivamente no indivíduo para o acompanhamento de famílias, comunidades e redes de proteção, buscando fortalecer vínculos familiares e comunitários e ampliar o acesso a direitos (Brandolti & Arpini, 2024; CFP & CONPAS, 2016).

Esse deslocamento exige que a atuação psicológica seja construída a partir da compreensão das determinações sociais que atravessam a vida das famílias e de suas múltiplas formas de organização. O trabalho profissional passa a demandar práticas compartilhadas com usuárias(os) e com outras categorias profissionais, reconhecendo as famílias como participantes ativas na construção das estratégias de proteção social. Nesse contexto, o vínculo assume papel central para a atuação da Psicologia, constituindo-se como elemento fundamental para o desenvolvimento de intervenções comprometidas com a garantia de direitos e com a construção de relações pautadas na

participação dos sujeitos. Nesse sentido, o vínculo não é algo preexistente ou natural, mas sim um elemento performado e sustentado politicamente por uma rede de práticas, como discutiu Luciana Rodrigues (2017).

A inserção da Psicologia na política de assistência social, portanto, não pode ser compreendida apenas como a incorporação de uma nova categoria profissional às equipes de referência. Ela expressa um deslocamento no próprio modo de conceber a atuação psicológica, que passa a reconhecer as determinações históricas, sociais e políticas que atravessam os processos de vulnerabilização e violação de direitos. A profissão assume como horizonte ético-político o fortalecimento da autonomia dos sujeitos, a defesa da convivência familiar e comunitária e o compromisso com a efetivação dos direitos sociais. Esse compromisso, contudo, exige permanente problematização das próprias práticas profissionais, de modo que os saberes produzidos pela Psicologia não reforcem processos de normalização, tutela ou controle das famílias, mas contribuam para a construção de intervenções comprometidas com a emancipação dos sujeitos e com os princípios da proteção integral.

1.3. O Compromisso Ético-Político da Psicologia

A consolidação da Psicologia no campo da assistência social não pode ser compreendida apenas como resultado da ampliação de espaços ocupacionais ou da obrigatoriedade de sua presença nas equipes de referência do Sistema Único de Assistência Social. Ela decorre, sobretudo, das transformações ocorridas no interior da própria profissão, especialmente a partir das contribuições da Psicologia Social brasileira, que passou a questionar perspectivas individualizantes e a afirmar uma atuação comprometida com a garantia de direitos e com a compreensão das determinações históricas, sociais e políticas que produzem as situações de vulnerabilidade e violação de direitos.

Nessa perspectiva, o compromisso ético-político da Psicologia parte do reconhecimento de que nenhuma prática profissional é neutra. Toda intervenção produz efeitos sobre a vida dos sujeitos, sobre o acesso a direitos e sobre os modos de organização das relações sociais. As vulnerabilidades acompanhadas pela política de assistência social deixam de ser compreendidas como expressão

de insuficiências individuais ou familiares e passam a ser analisadas como manifestações das desigualdades produzidas pela própria organização da sociedade. A atuação psicológica desloca-se, portanto, da busca por ajustamentos individuais para a construção de estratégias comprometidas com a defesa dos direitos humanos, da democracia e da justiça social.

Essa compreensão é, simultaneamente, uma crítica histórica. A profissão foi regulamentada no Brasil em 1962, num contexto em que os saberes psicológicos eram importados para o país por profissionais formados no exterior, caracterizando-se pela produção de um conhecimento acrítico que desconsiderava os aspectos históricos e sociais da população brasileira (Antunes, 2004). A abertura do ensino superior para instituições privadas consolidou uma formação predominantemente voltada para a clínica privada, destinada à classe média. A crise política e econômica do final da década de 1970 e a reorganização das forças populares pressionaram a categoria a rever sua inserção social, aproximando-a das necessidades de populações com as quais não trabalhava rotineiramente e, quando o fazia, não era pela ótica do reconhecimento dos direitos sociais (Bock, 1999; Yamamoto, 2007). Romper com esse elitismo clínico não significa apenas deslocar a atuação para as políticas públicas. Significa reconhecer que o exercício profissional permanece inscrito em relações de poder, e que a defesa da proteção integral exige a problematização contínua das formas pelas quais a Psicologia participa da gestão institucional da infância e das famílias.

Essa compreensão aproxima a Psicologia da própria organização do SUAS. A matricialidade sociofamiliar e a territorialização passam a constituir princípios estruturantes da atuação profissional, orientando práticas voltadas ao fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários e ao reconhecimento da pluralidade das formas de organização familiar. As famílias deixam de ser concebidas como unidades homogêneas ou como responsáveis exclusivas pelas situações de vulnerabilidade vivenciadas por seus membros, passando a ser compreendidas em seus contextos históricos, territoriais e relacionais. Da mesma forma, o território deixa de representar apenas um recorte geográfico para constituir um espaço de produção de vínculos, pertencimentos e

desigualdades, tornando-se referência para a construção das estratégias de proteção social.

A atuação nesse campo também pressupõe o trabalho interdisciplinar. Psicólogas(os), assistentes sociais e demais profissões compartilham a responsabilidade pela leitura crítica das expressões da questão social e a defesa das políticas públicas, ainda que o façam a partir de referenciais teórico-metodológicos distintos. A articulação entre as categorias profissionais permite integrar dimensões objetivas e subjetivas da vida social, evitando a fragmentação dos sujeitos acompanhados pela PNAS. Essa construção coletiva não elimina a necessidade de definição das competências específicas de cada profissão nem afasta a autonomia técnica assegurada pelas normativas profissionais, condição indispensável para que o exercício profissional permaneça orientado pelos princípios ético-políticos fundamentais.

Essa articulação interdisciplinar, entretanto, ocorre em condições marcadas por uma assimetria racial que raramente é nomeada. As equipes técnicas dos serviços de acolhimento são compostas predominantemente por profissionais brancos, enquanto as crianças, adolescentes e famílias acompanhadas são majoritariamente negras. Essa disparidade não é um dado epidemiológico despolitizado: ela expressa a forma como a divisão racial do trabalho atravessa também os equipamentos de proteção social, posicionando sujeitos brancos como gestores técnicos de trajetórias e situações de vida de sujeitos negros. O ato de produzir um estudo psicossocial, de recomendar a continuidade ou o rompimento de vínculos familiares, de nomear uma família como "capaz" ou "incapaz" de exercer os cuidados, tudo isso ocorre dentro de relações atravessadas por essa assimetria, ainda que os saberes profissionais frequentemente a tornem invisível sob a linguagem da competência técnica e da objetividade científica.

No âmbito do acolhimento institucional, esse compromisso adquire contornos particulares. A Resolução CNAS nº 17/2011, ao ratificar a composição das equipes de referência do SUAS, torna obrigatória a presença de psicólogas(os) nos serviços de proteção social básica e especial, incluindo os serviços de acolhimento institucional para crianças e adolescentes. Essa

previsão normativa, entretanto, constitui apenas a condição institucional para o exercício profissional. O compromisso ético-político não decorre automaticamente da inserção da Psicologia nesses equipamentos, mas da forma como seus saberes são mobilizados na produção das intervenções cotidianas.

As Orientações Técnicas para os Serviços de Acolhimento (CNAS/CONANDA, 2009) atribuem à Psicologia um conjunto amplo de responsabilidades que inclui o acompanhamento psicossocial de crianças, adolescentes e famílias, o apoio à formação das equipes, a produção de informações técnicas, a articulação com o Sistema de Garantia de Direitos e o fortalecimento das possibilidades de reintegração familiar e comunitária. Tais atribuições evidenciam que o acolhimento institucional não pode ser reduzido à oferta de abrigo ou proteção material. Trata-se de um espaço de produção de vínculos, de experiências e de modos de subjetivação, no qual as práticas profissionais participam diretamente da construção das trajetórias de vida.

A literatura sobre a atuação das (os) psicólogas(os) nos Serviços de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes (SAICAs) revela, contudo, as tensões que atravessam esse compromisso no cotidiano institucional. Moreira e Paiva (2015) identificaram, em serviços de acolhimento da região metropolitana de uma capital brasileira, um movimento das (os) psicólogas(os) em distanciar-se de práticas assistencialistas ou repressivas, mas também a ausência de espaços sistemáticos para a reflexão coletiva entre profissionais e a dificuldade persistente de envolver as famílias nos processos de acolhimento e reinserção familiar. Tais dificuldades não são meramente operacionais: elas expressam os limites estruturais de serviços que, historicamente, foram organizados pela lógica da tutela e não pela perspectiva dos direitos.

Reconhecer o compromisso da Psicologia no SUAS implica também problematizar as posições ocupadas pela Psicologia nesses dispositivos institucionais. A produção de estudos psicossociais, pareceres, laudos e relatórios técnicos integra processos decisórios que podem fundamentar a manutenção ou o rompimento de vínculos familiares, subsidiar decisões judiciais e produzir categorias de inteligibilidade sobre famílias, maternidades e infâncias.

Assim, recusar práticas moralizantes e patologizantes é necessário, mas insuficiente, se essa recusa não nomear o racismo como uma das principais forças produtoras dessas práticas.

A moralização das famílias negras, a patologização de seus modos de vida e a descontextualização de suas condições de existência não são desvios ocasionais do exercício profissional: são expressões de um racismo estrutural que organiza os próprios parâmetros do que conta como família adequada, vínculo saudável ou cuidado suficiente. O compromisso com a proteção integral só adquire sentido pleno quando é capaz de interrogar os critérios pelos quais a proteção é definida e de reconhecer que esses critérios foram historicamente construídos a partir de padrões brancos, burgueses e eurocêtricos que estruturam os saberes profissionais antes mesmo de qualquer intervenção individual. A Psicologia comprometida com a justiça social no campo do acolhimento institucional precisa, portanto, assumir o antirracismo NÃO como postura pessoal de seus profissionais, mas como exigência estruturante de sua epistemologia e de sua prática.

O compromisso ético-político da Psicologia exige, portanto, permanente reflexão sobre os efeitos produzidos por seus próprios saberes. No contexto do acolhimento institucional, essa reflexão não pode prescindir do reconhecimento das desigualdades raciais e territoriais que atravessam as múltiplas trajetórias das pessoas acolhidas. A defesa da proteção integral exige que a Psicologia problematize continuamente as formas pelas quais participa da gestão institucional de sujeitos e famílias, produzindo práticas comprometidas com a ampliação de direitos, com a preservação da convivência familiar e comunitária e com o enfrentamento das desigualdades sociais, raciais e territoriais que historicamente atravessam o acolhimento institucional.

EIXO 2: PSICOLOGIA, TERRITÓRIO E SOCIEDADE: A ÁREA EM FOCO

2.1. Inserção na Proteção Social Especial de Alta Complexidade: crianças e adolescentes

As políticas de assistência social destinadas à infância são marcadas por concepções situadas em três modelos distintos: caritativo, filantrópico e o modelo de bem-estar social, conforme Carina Ferreira Guedes e Ianni Regia Scarcelli (2014). O modelo caritativo, emergente no século XIII na Europa conforma o primeiro modelo de assistência à infância e foi incisivamente marcado por ações da Igreja Católica e por um modelo de institucionalização sob a lógica asilar ou, até mesmo, práticas tais como 'pegar uma criança para criar', de modo informal, visando à expansão de mão-de-obra. A ideia disseminada era de que as crianças abandonadas possibilitavam a prática da compaixão e, em contrapartida, a lógica da obediência e da gratidão eterna eram fomentadas nessas crianças supostamente salvas do desamparo.

Com o modelo filantrópico, temos uma concepção de tutela, com práticas que pudessem unir caridade e valores higienistas, de limpeza do corpo social, dos espaços urbanos e das famílias consideradas em desordem. Assim, “a medicina higienista, aliada ao direito, operou como norteador dessas práticas, avaliando, e julgando, o grau de capacidade e dignidade das famílias em cuidar de seus filhos” (Guedes; Scarcelli, 2014, p. 60), com forte ênfase na contenção de perigos. Já o modelo de bem-estar social emerge com a abertura democrática no Brasil, no final da década de 1970, especialmente com a Constituição de 1988 e o Estatuto da Criança e do Adolescente em 1990, uma vez que este estabelece a Doutrina da Proteção Integral, considerando crianças e adolescentes como sujeitos de direitos e não seres incapazes, meros alvos de intervenções do Estado. Destaca-se o fato de que não se trata de modelos absolutamente superados um pelo outro, pois existem continuidades, paradoxos e disputas que se entrecruzam nas práticas contemporâneas.

Os serviços de acolhimento institucional situam-se na proteção social especial de alta complexidade, uma vez que envolvem atendimento em tempo integral, incluindo “moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para

famílias e indivíduos que se encontram sem referência e, ou, em situação de ameaça, necessitando ser retirados de seu núcleo familiar e, ou, comunitário” (Brasil, 2004, p. 38). Em consonância com a PNAS, a Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009, estabeleceu a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, abrangendo as seguintes modalidades: abrigo institucional; Casa Lar; Casa de Passagem; Residência Inclusiva, além de Serviço de Acolhimento em República, Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora e Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências (Brasil, 2014).

A Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS n 109/2009) contemplou no escopo da proteção especial de alta complexidade os serviços de acolhimento para diversos públicos, que têm como foco o atendimento de famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco social, com direitos violados e que, por razões diversas, não podem permanecer no convívio com a família de origem ou comunidade, como discutimos anteriormente neste texto. Posteriormente, o Plano Nacional de Convivência Familiar e Comunitária (PNCFC) ocupou-se do reordenamento dos serviços de acolhimento, indicando a necessidade de mudanças na sistemática de financiamento das entidades de abrigo, a qualificação das(os) trabalhadoras(es) dos serviços de acolhimento, o estabelecimento de indicadores qualitativos e quantitativos de avaliação dos programas, o desenvolvimento de metodologias para o trabalho com famílias, a articulação de serviços de acolhimento com a rede de serviços, dentre outros aspectos (Licio, Pinheiro, Natalino & Silva, 2021).

A Resolução CNAS nº 23, de 27 de setembro de 2013, consiste em outro marco importante, ao aprovar critérios de elegibilidade e partilha dos recursos do cofinanciamento federal para expansão qualificada e reordenamento de serviços de acolhimento para crianças, adolescentes e jovens de até vinte e um anos, no âmbito dos municípios e Distrito Federal, envolvendo a implantação de novos Serviços de Acolhimento Institucional.

O artigo 2º define os seguintes serviços: I. Serviços de Acolhimento Institucional ofertados nas modalidades de: a) Abrigo institucional para crianças e adolescentes, com capacidade máxima de 20 (vinte) acolhidos; b) Casa-lar

para crianças e adolescentes, com capacidade máxima de 10 (dez) acolhidos; II. Serviços de Acolhimento em Família Acolhedora, com limite máximo de 15 (quinze) famílias acolhedoras para cada equipe técnica do serviço e com capacidade de acolhimento de uma criança ou adolescente por família, exceto quando se tratar de grupo de irmãos, situação em que esse número poderá ser ampliado; III. Serviços de Acolhimento em República para jovens de até 21 anos, com capacidade máxima de 6 (seis) acolhidos. O quadro a seguir sistematiza as principais características dos serviços para crianças e adolescentes:

Quadro 1. Serviços para crianças e adolescentes

Serviço	Descrição	Público/Capacidade	Equipes
Abrigo	O serviço deve ter aspecto semelhante ao de uma residência, estar inserido na comunidade em áreas residenciais.	Crianças e adolescentes: até 20 por unidade	Coordenador, assistente social, psicólogo, 1 educador e 1 auxiliar para cada 10 crianças/adol
Casa-Lar	Serviço oferecido em unidades residenciais, nas quais pelo menos uma pessoa ou casal trabalha como educador/cuidador residente.	Crianças e adolescentes: até 10 por unidade	Coordenador, assistente social, psicólogo para cada 20 crianças/adol (em até 3 casas-lares), 1 educador residente, 1 auxiliar para cada 10 crianças/adol
Famílias Acolhedoras	Serviço que organiza o acolhimento, em residências de famílias acolhedoras selecionadas/capacitadas/acompanhadas. Propicia o atendimento em ambiente familiar, garantindo atenção individualizada e convivência comunitária.	Crianças e adolescentes: uma em cada família (salvo grupo de irmãos)	Coordenador, assistente social, psicólogo para cada 15 famílias acolhedoras
Repúblicas para jovens	Serviço em sistema de autogestão ou co-gestão, possibilitando gradual autonomia de seus moradores. Destinado prioritariamente a jovens egressos de serviços de acolhimento para crianças e adolescentes	Jovens de 18 a 21 anos: até 6 por unidade	Coordenador, assistente Social, psicólogo para cada 24 jovens (em até 4 repúblicas)

Fonte: Autoria própria

Os serviços de famílias acolhedoras e repúblicas vêm para romper com a cultura de abrigamento e priorizar a inserção familiar, em vez da cultura de asilamento. As famílias acolhedoras realizam um acolhimento temporário de crianças e de adolescentes em residências de famílias selecionadas, capacitadas e acompanhadas por equipes técnicas interdisciplinares no município de abrangência do serviço. É fundamental que não estejam no cadastro de adoção, pois o serviço de famílias acolhedoras não deve ser confundido com adoção (CNAS/CONANDA, 2009). Além disso, trata-se de acolhimento provisório até que seja viabilizada uma solução de caráter permanente para a criança ou adolescente – reintegração familiar ou, excepcionalmente, adoção. As equipes técnicas devem visitar a família acolhedora com periodicidade semanal. É importante ainda que o papel das famílias acolhedoras fique claro para estas e para as famílias de origem.

Nesse sentido, o serviço de acolhimento, em parceria com a rede local e a comunidade, deverá empreender esforços para favorecer a construção de vínculos significativos entre crianças, adolescentes e comunidade. Para evitar prejuízo ao convívio com a comunidade, espaços públicos e instituições, os serviços de acolhimento não deverão concentrar em suas dependências equipamentos destinados à oferta de serviços de outra natureza, como, por exemplo, de atendimento médico, odontológico, creches e outros. Isso porque a ideia não é confinar sujeitos, mas sim colocá-los em relação com o ambiente comunitário. Já o acolhimento em república refere-se a uma residência privada para até seis jovens, que deve receber supervisão técnica e localizar-se em áreas residenciais da cidade, sem distanciar-se excessivamente da comunidade de origem de usuárias(os). Os custos da locação do imóvel (no caso de imóvel alugado) e tarifas podem ser subsidiados e gradativamente assumidos pelos jovens (CNAS/CONANDA, 2009).

Em todos os serviços de acolhimento institucional, a Psicologia ocupa um lugar fundamental para promoção de vínculos e articulação intersetorial, pois no âmbito socioassistencial nosso trabalho consiste em intervir visando à garantia de direitos, bem-estar psicossocial e fortalecimento da autonomia dos sujeitos e famílias atendidas. Conforme a Nota Técnica “Parâmetros para atuação e a

identidade da(o) psicóloga(o) no SUAS” (Nota Técnica 16/2016), cabe à psicóloga e ao psicólogo permitir espaços para reflexão e compreensão do sujeito de direitos, resguardando-se em suas intervenções de julgamento moral e imposição de regras. Além disso, psicólogas(os) precisam articular a rede de serviços e pactuar estratégias de trabalho em equipe. Nesses momentos, as/os profissionais precisam identificar as especificidades da sua atuação bem como os princípios éticos (CFP, 2016).

Durante o cumprimento de medida protetiva de acolhimento institucional, é necessário investir no fortalecimento da função protetiva da família, considerando que a capacidade do exercício da função de proteção pela família inclui o acesso às políticas públicas, bens e serviços da sociedade. Assim, deve-se a culpabilização das famílias e a individualização de situações que levaram ao acolhimento (CFP, 2016). Profissionais podem contribuir com espaços para reflexão e compreensão do sujeito de direitos, considerando as peculiaridades dos ciclos de vida e as circunstâncias que levam distintos sujeitos e segmentos populacionais ao acolhimento. Nesse sentido, refletir envolve buscar intersetorialmente as possibilidades de superação da violação de direitos. Além disso, a psicóloga e o psicólogo devem contribuir para a construção coletiva de regras e normas que estabelecem relacionamentos horizontais com os usuários/sujeitos de direitos e que trabalhem para o fortalecimento dos vínculos entre eles e processos autônomos de convivência, além de trabalhar no intuito de apoiar as escolhas da acolhida e do acolhido, refletindo com eles sobre suas consequências e limites (CNAS/CONANDA, 2009).

Nos serviços de Família Acolhedora, a Psicologia participa da seleção, cadastramento e capacitação das famílias acolhedoras, do processo de escolha de qual família que irá acolher determinada criança ou adolescente, acompanhando continuamente e garantindo um espaço de escuta e reflexão sobre as questões emergentes, bem como o respeito à orientação religiosa e sexual de acolhidas(os). Ademais, é fundamental viabilizar que, sempre que possível, haja contato entre o sujeito acolhido e sua família de origem. Assim, é necessário trabalhar junto às famílias, crianças e adolescentes, considerando a transitoriedade da medida de acolhimento e atuando, primeiramente, para a

reinserção familiar da criança e do adolescente em sua família de origem ou família extensa, quando possível.

2.1.2. Pessoas idosas

No que tange à população idosa, o Estatuto da Pessoa Idosa, sancionado como Lei 10.741 de 2003, considera pessoa idosa aquela com idade igual ou superior a 60 anos e preconiza o entendimento de que o envelhecimento faz parte da vida e a proteção a ele é um direito social. Dessa maneira, família, comunidade, sociedade civil e poder público têm a obrigação de assegurar à pessoa idosa a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à habitação, ao transporte, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária. Destaca-se, dessa maneira, a concepção de que todas as pessoas devem proteger a dignidade da pessoa idosa e qualquer negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão contra pessoas idosas deve ser punida na forma da lei. Dentre os direitos garantidos para essa população, a Lei 10.741/2003 prevê gratuidade de medicamentos e transporte público, bem como a prioridade de atendimento imediato e individualizado em órgãos públicos e privados prestadores de serviços para tal população (Brasil, 2003).

A Lei 14.423 de 22 de julho de 2022, altera o Estatuto do Idoso para substituir, em toda a Lei, as expressões “idoso” e “idosos” pelas expressões “pessoa idosa” e “pessoas idosas”, respectivamente, a fim de combater formas de estigmatização e dar ênfase à dimensão humana (pessoa) que merece ser reiterada como um aspecto que merece à dignidade e garantia de direitos fundamentais (Brasil, 2022). Conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população idosa de 60 anos ou mais cresceu de 22 milhões para 34,1 milhões, entre 2012 e 2024, um aumento percentual de 53,3%. O nível de ocupação desse grupo foi de 24,4%, sendo de 34,2% entre os homens e de 16,7% entre as mulheres. Assim, cerca de 1 a cada 4 pessoas idosas estava vinculada em alguma ocupação no mercado de trabalho em 2024. Além disso, merecem destaque outros apontamentos do documento de Síntese de Indicadores Sociais 2025 do IBGE, como, por exemplo, o fato de que 15,7% dos

homens com 70 anos ou mais permanecem ocupados, enquanto na mesma faixa etária o percentual de mulheres ocupadas corresponde a 5,8%. O nível de ocupação das mulheres com ensino superior completo (75,9%) é três vezes maior que o das mulheres sem instrução ou com ensino fundamental incompleto (25,3%). E o rendimento da população branca é cerca de 65% maior do que a da preta e parda. Podemos inferir que a quantidade de pessoas idosas ocupadas no mercado de trabalho desfaz a ideia de fragilidade e/ou incapacidade presente no imaginário social sobre a velhice, ao mesmo tempo em que os dados indicam fortes disparidades de gênero, classe e raça, como uma marca histórica da formação social brasileira (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2025).

A violência praticada contra as pessoas idosas tem sido reconhecida internacionalmente como um problema de saúde pública e um tema prioritário na agenda de construção de políticas públicas. A violência não se restringe às relações interpessoais, pois abrange a exclusão social e a violação de direitos. Destaca ainda que as múltiplas formas de violências muitas vezes se expressam de forma silenciosa e institucionalizada, seja na família e comunidade, seja na exclusão de políticas públicas e na negligência em serviços de saúde e assistência social, por exemplo. A exclusão social gera ausência de reconhecimento de suas histórias e pode gerar sofrimento psíquico, solidão e ruptura de vínculos, afetando diretamente a saúde mental, autoestima e qualidade de vida em tal população. Reconhecer os aspectos interseccionais é essencial para que a Psicologia contribua com práticas que promovam o respeito e a dignidade de todas as pessoas idosas, em sua diversidade (CFP, 2025a).

No nível da proteção especial de alta complexidade, o acolhimento provisório e/ou o acolhimento de longa permanência devem ofertar cuidado integral para os que não dispõem de condições para permanecer com a família, seja por situações de violência e negligência, ou em situação de rua e de abandono, com vínculos familiares fragilizados ou rompidos, impossibilidade de autossustento, dentre uma gama de situações produtoras de vulnerabilidades. Pessoas idosas com vínculo de parentesco ou afinidade devem ser atendidos na mesma unidade, caso assim queiram. Deverá ser garantida privacidade, respeito a costumes, tradições e diversidade de arranjos familiares, raça/etnia, religião,

gênero e orientação sexual. As unidades de referência são Casa-Lar e Instituições de Longa Permanência para Pessoas Idosas (ILPIs).

A Casa-Lar oferta acolhimento provisório, tendo um educador social como residente responsável pelo atendimento aos idosos juntamente com uma equipe técnica especializada nos cuidados das atividades da vida diária, enquanto o segundo tipo de serviço, como o próprio nome indica, refere-se a uma modalidade de acolhimento de longa duração, quando esgotadas as possibilidades de permanência nos respectivos contextos familiares. Deve-se firmar um contrato de prestação de serviços entre a pessoa idosa e instituição, conforme o Estatuto da Pessoa Idosa. Quando se tratar de instituições filantrópicas ou Casas-Lares, pode haver uma participação da pessoa atendida no custeio, mas a cobrança não pode ultrapassar 70% de qualquer benefício previdenciário ou de assistência social, incluindo Benefício de Prestação Continuada (BPC), recebido pela pessoa idosa.

O papel de psicólogas(os) no cuidado a pessoas idosas é multifacetado e dinâmico e se consolida na interface da saúde e da assistência social, fundamentada em princípios de integralidade e controle social. Por meio de uma prática crítica e contextualizada, pode contribuir para a expansão da vida e a efetivação dos direitos das pessoas idosas. A escuta ativa e a promoção do protagonismo são os pilares indispensáveis em qualquer abordagem que busque a dignidade das pessoas idosas. A escuta qualificada vai além da mera recepção de uma demanda ou coleta de informações, pois se configura como um instrumento vital para construir vínculos de confiança e compreender quais são as demandas das pessoas atendidas. Assim, a visibilidade e o reconhecimento das experiências de vidas são essenciais para sustentar a capacidade de autonomia dos sujeitos (CFP, 2025a).

2.1.3. Mulheres em situação de violência

Com a promulgação da Lei Maria da Penha (Lei 11.340/2006), o Estado brasileiro assume o compromisso de assegurar mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar prevê que toda mulher goza dos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sendo-lhes asseguradas

oportunidades e facilidades para viver sem violência e preservar sua saúde física e mental (Brasil, 2006b). Além disso, com a criação da Secretaria de Políticas para as Mulheres (SPM), em 2003, as ações de enfrentamento à violência contra as mulheres ganharam nova envergadura, por meio da formulação da Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, que lançou diretrizes para uma atuação coordenada dos organismos governamentais nas três esferas da federação. Tal Política ampliou o conceito de violência contra as mulheres fazendo referência a diversos tipos de violência, como o assédio sexual, a violência institucional, o tráfico de mulheres, e passou a incluir quatro dimensões para o enfrentamento à violência contra as mulheres: a prevenção, o combate, a assistência e a garantia de direitos. A Política Nacional de Enfretamento à Violência contra as Mulheres se articula com a Política Nacional de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas, a Política Nacional de Assistência Social, a Política Nacional de Saúde das Mulheres, entre outras que compõem a rede de proteção e garantia de direitos (Brasil, 2011b).

As Diretrizes nacionais para o abrigamento de mulheres em situação de risco e de violência destacam que o caráter multidimensional e a complexidade da violência contra as mulheres exigem que o Estado brasileiro adote políticas acessíveis a todas as mulheres. O conceito de abrigamento diz respeito à gama de serviços, programas e benefícios de acolhimento provisório destinado a mulheres em situação de violência doméstica e familiar, bem como tráfico de mulheres que se encontrem sob ameaça e que necessitem de proteção em ambiente acolhedor e seguro. O documento de Diretrizes Nacionais afirma ainda que o abrigamento não se refere somente aos serviços propriamente ditos (albergues, casas-abrigo, casas-de-passagem, casas de acolhimento provisório de curta duração), mas também inclui programas e benefícios (benefício eventual para os casos de vulnerabilidade temporária) que assegurem o bem-estar físico, psicológico e social assim como a segurança pessoal e familiar das mulheres atendidas nas políticas públicas (Brasil, 2011b).

Existem diferenças na natureza e funcionamento dos serviços destinados a mulheres em situação de violência. As casas-abrigo – que durante 20 anos constituíram a única forma de abrigo especializado para mulheres em situação

de violência – restringem-se ao atendimento dos casos de violência doméstica e familiar contra a mulher, tendo por público-alvo somente mulheres sob grave ameaça e risco de morte. Esse serviço, portanto, não dá conta das novas demandas apresentadas pelas mulheres e do novo contexto de enfrentamento à violência contra as mulheres, que inclui o atendimento de mulheres em situação de violência doméstica e familiar que não estejam sob risco iminente de morte, assim como das vítimas do tráfico, seja sob grave ameaça e risco de morte ou não. No sentido de garantir a essas mulheres o acesso a locais seguros e protegidos, propõe-se a criação de casas de acolhimento provisório de curta duração (até 15 dias) para mulheres em situação de violência, acompanhadas ou não de seus filhos, que não correm risco iminente de morte (Brasil, 2011b). O quadro a seguir sintetiza as principais características e distinções entre tais serviços:

Quadro 2. Serviços para enfrentamento à violência contra mulheres

	Casa-Abrigo	Casa de Acolhimento
Nomenclatura na tipificação socioassistencial	Serviço de Acolhimento Institucional para mulheres em situação de violência (Resolução CNAS nº 109/2009)	Serviço não incorporado aos serviços socioassistenciais.
Natureza	Serviço público, de longa duração (de 90 a 180 dias) e, em geral, sigiloso.	Serviço público, de curta duração (até 15 dias) e não-sigiloso.
Público-alvo	Mulheres em situação de violência doméstica e familiar sob risco de morte (acompanhadas ou não de seus filhos/as).	Mulheres em situação de violência de gênero (em especial da doméstica e familiar e vítimas do tráfico de pessoas), que não estejam sob risco de morte (acompanhadas ou não de seus filhos/as).
Objetivo do serviço	- Garantir a integridade física e emocional das mulheres; - Auxiliar no processo de reorganização da vida das mulheres e no resgate de sua autoestima.	- Garantir a integridade física e emocional das mulheres; - Realizar diagnóstico da situação da mulher para encaminhamentos necessários.

Fonte: Brasil (2011b)

Como o quadro explicita, os serviços de Casa-Abrigo estão incluídos na Tipificação dos Serviços Socioassistenciais como um serviço da proteção social especial da alta complexidade, sob a denominação de Serviço de acolhimento institucional para mulheres em situação de violência, conforme a Resolução CNAS nº. 109, de 11 de novembro de 2009. Trata-se de serviços de articulação permanente com as políticas de segurança pública, uma vez que é acionada em situações que pressupõem grave ameaça e risco de morte. Além disso, desde a criação das Casas-Abrigo, o sigilo tem sido um pré-requisito para a implantação e existência do serviço. Todavia, essa exigência tem trazido uma série de dificuldades para a implementação e manutenção das casas abrigo no território nacional, tais como: a mudança constante de endereços para garantir o sigilo; a impossibilidade de construção de um imóvel próprio e a consequente necessidade de aluguel de imóveis particulares que, por vezes, não possuem condições de acessibilidade, dentre outras.

Outra discussão se refere ao fato de que sigilo não necessariamente garante segurança, uma vez que está ligada a uma série de outras condições para além do sigilo do endereço. Por exemplo, em municípios pequenos é difícil garantir o sigilo de uma Casa-Abrigo por longo período. Assim, as Diretrizes Nacionais reiteram que o caráter do sigilo deve ser estabelecido a partir das realidades locais, o que mostra as complexidades e dilemas entre o que o Estado determina e a maneira como os territórios reconfiguram as políticas públicas e lançam desafios.

Ema uma pesquisa qualitativa, Mirna Cleto, Nádia Covolan e Marcos Signorelli (2019) observaram uma série de desafios enfrentados pela rede de atendimento às mulheres vítimas de violência, especialmente a falta de estrutura física e de recursos humanos para o acolhimento de mães com seus filhos e a falta de disponibilidade de vagas em centros de recuperação para o tratamento da dependência de mulheres usuárias de álcool – fator determinante para a restituição do poder familiar. O estudo teve como foco a escuta sensível de duas mulheres-mães negras que viveram situações de violência praticadas por seus parceiros íntimos e/ou familiares e tiveram o afastamento dos filhos determinado pela justiça. Nessa conjuntura, mulheres-mães são mais suscetíveis a sofrer

violência doméstica e são também as maiores vítimas de violência, sobretudo violência física. Como o cuidado é visto socialmente como papel feminino, coloca-se a mãe como responsável pelo lar e pelos filhos(as), ao mesmo tempo em que se produz forte invisibilidade da situação de violência à qual essas mulheres-mães eram submetidas. Afirma-se a capacidade de livre escolha, quando na verdade ela é bastante limitada pelas vulnerabilidades construídas pelo sistema patriarcal e pelo racismo que cerceiam as famílias negras.

O Atlas da Violência 2026 apontou que, em 2024, 3.642 mulheres foram assassinadas no Brasil, sendo que foram registradas 2.457 mulheres negras vítimas de homicídio, o que significa que 67,5% dos feminicídios foram praticados contra mulheres negras. Outro dado significativo é que 79,9% dos homicídios ocorreram na residência, o que escancara os relacionamentos de íntima convivência como principal fonte de feminicídios no país (Cerqueira & Bueno, 2026). Os paradoxos das políticas socioassistenciais apontam que, ao mesmo tempo em que se convoca a centralidade da família e das mulheres nos sistemas de proteção social, a manifestação das violências contra mulheres no contexto familiar permanece naturalizada, ainda que ela possua implicações nos demais integrantes da família, sobretudo sobre crianças e adolescentes (Cleto, Covolan & Signorelli, 2019). Diante desses e outros paradoxos, o trabalho no Acolhimento Institucional torna-se complexo e desafiador nas decisões diárias e, por isso, é urgente reconhecer que uma única política pública não tem como dar conta da resolutividade de questões. Assim, o sistema de proteção socioassistencial precisa abarcar uma análise interseccional e sustentar os desafios da fragilidade da dinâmica intersetorial, combatendo a própria fragmentação como uma condição para que se possa combater as violências e vulnerabilidades sobre a vida das mulheres e demais populações atendidas.

A invisibilidade da condição de vulnerabilidade e violência contra as mulheres indica a omissão do Estado e dos aparatos jurídicos, inclusive nas práticas de enfrentamento e acolhimento institucional. A proteção de crianças e adolescentes afastadas do convívio familiar por situações de violência doméstica e familiar faz com que as mulheres-mães sofram duplamente, uma vez que o efeito da violência praticada por parceiros e/ou outros familiares somam-se à

perda da guarda dos filhos para o Estado. Portanto, a prioridade de direitos de crianças e adolescentes não pode justificar processos de revitimização de mulheres, de maneira que a rede intersetorial precisa ter um olhar sensível para as mulheres-mães, que se traduza concretamente em intervenções para a convivência com seus filhos (Cleto, Covolan & Signorelli, 2019).

Já o documento de *Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) no atendimento às mulheres em situação de violência* aborda a importância de reconhecermos a violência contra as mulheres como um problema de saúde pública. Assim, ressalta que cabe às(aos) profissionais fazerem frente aos contextos de violências a esses corpos e seus indicadores interseccionais, sendo imprescindíveis registros e notificações nos serviços de atendimento, quanto à classificação raça/cor/etnia, preenchida de acordo com a autodeclaração da atendida mulher. Ademais, é necessária a ampliação do conceito gênero e sexualidade, muitas vezes reduzidos às normas cisgênero e à matriz heterossexual (CFP, 2024).

Reduzir a diversidade dos corpos é uma forma de produção de sofrimento e invisibiliza os processos históricos, sociais e políticos aos quais pertencem. No campo das políticas, a universalização reforça as iniquidades no que se refere à intervenção frente às violências contra mulheres. Considerando esse cenário de mulheres em situação de violências, é importante refletir sobre a lógica de operacionalização dos serviços que se agrupa nos centros urbanos e distribui de forma desigual os equipamentos, profissionais e estruturas, fazendo com que em algumas cidades inexistam atendimentos, acumulando demandas históricas de olhar as políticas públicas em suas especificidades, garantir o direito de mulheres a suas necessidades e de pensar como as barreiras culturais, linguísticas, logísticas, institucionais podem contribuir para o não acesso e a evasão dessas aos serviços. Isso requer analisarmos as lacunas existentes nos desafios de atuação e na compreensão do território, dispositivos e acessos (CFP, 2024).

Diante disso, o trabalho da(o) psicóloga(o) deve se voltar aos modos de viver, adoecer, produzir saúde e modelos que levem em consideração as especificidades locais, tecnologias, saberes, agentes e potencializadores, mas que não se imprimam como práticas universalizantes e possíveis de serem

replicadas nos mais distintos cenários sem esse crivo e compreensão. É preciso um posicionamento com relação às questões que permeiam a vida e seus sentidos, considerando os códigos culturais, linguísticos, simbólicos e históricos dos territórios. Neste sentido, a noção de corpo-território emerge como um conceito que revela como a violência contra os corpos femininos é produzida na exploração dos seus territórios. O corpo, por sua vez, é compreendido como território de luta, não sendo possível dissociá-lo do seu território e da vida cotidiana (CFP, 2024).

2.1.4. Pessoas em situação de rua

O Decreto n. 7.053, de 23 de dezembro de 2009, que institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua, prevê no artigo 8º que a rede de acolhimento institucional temporário deve observar limite de capacidade, regras de funcionamento e convivência, acessibilidade, salubridade e distribuição geográfica dos serviços nas áreas urbanas, respeitando o direito de permanência da população em situação de rua preferencialmente nas cidades ou nos centros urbanos. Deverá garantir às pessoas em situação de rua e a seus núcleos familiares vagas fixas na rede socioassistencial, preferencialmente em modalidades de acolhimento provisório mais autônomas e privativas (Brasil, 2009). Além disso, a Lei 14.821 de 2024 institui a Política Nacional de Trabalho Digno e Cidadania para a População em Situação de Rua (PNTC PopRua) e estabelece, no caso de impossibilidade de garantia de acesso imediato à moradia e políticas de habitação, a necessidade de vagas fixas na rede socioassistencial em modalidades de acolhimento provisório e unidades mais autônomas e privativas, respeitadas a autonomia e a autodeterminação da pessoa em situação de rua (Brasil, 2024).

Na proteção social especial de alta complexidade, existem três tipos de serviços para acolhimento da população em situação de rua: casas de passagem, abrigos e repúblicas. A Casa de Passagem é caracterizada pela oferta de acolhimento imediato e emergencial, com um limite de permanência máxima de 90 dias e funcionamento 24 horas. Com capacidade para atender 50 pessoas, o serviço pode ser acessado por meio do Centro de Referência

Especializado de Assistência Social (CREAS), do Serviço em Abordagem Social e Centros de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centros Pop). O acolhimento para adultos e famílias em abrigos possui um limite máximo de 50 pessoas por unidade ou de quatro pessoas por quarto. Já o acolhimento em repúblicas ocorre no processo de saída das ruas, para pessoas que estejam em processo de restabelecimento dos vínculos sociais e de construção de sua autonomia. As repúblicas devem ser organizadas em unidades femininas e masculinas, levando em consideração o projeto de vida formulado em conjunto com a equipe de socioassistencial.

As Referências Técnicas para população em situação de rua apontam que, apesar de ser fundamental, a maioria das grandes cidades tem um número insuficiente de vagas para acolhimento institucional de pessoas em situação de rua. O objetivo principal dos serviços de acolhimento para pessoas adultas e famílias em situação de rua é realizar atendimentos qualificados e personalizados, buscando a construção conjunta com os usuários destes serviços através do seu processo de saída das ruas. Os estabelecimentos devem estar inseridos nos centros urbanos e regiões de maior concentração de população em situação de rua, e devem proporcionar ambiente acolhedor para repouso e alimentação para pessoas adultas, bem como atendimentos e atividades de integração entre os usuários e a comunidade. As casas de passagem, por sua vez, realizam acolhimentos imediatos e transitórios de adultos e famílias, sem intenção de permanência por longos períodos no acolhimento institucional. Tanto os abrigos quanto as casas de passagem devem atender no máximo cinquenta pessoas por unidade e funcionar 24 horas (CFP, 2025b).

O serviço de acolhimento em república, por sua vez, é destinado às pessoas adultas com vivências de rua em fase de reinserção social, que estejam em processo de restabelecimento dos vínculos sociais e construção de autonomia. Nesta modalidade de serviço socioassistencial são oferecidas proteção, apoio e moradia subsidiada, possibilitando gradual autonomia e independência de seus moradores. Os serviços de acolhimento apresentam configurações, regras e experiências diversas e recebem pessoas com histórias,

culturas e modos de ser diversos. Nesse contexto, é necessário o enfrentamento a estigmas e preconceitos, objetivando o respeito à dignidade e ao direito de usuárias(os) dos serviços. Há que se reiterar também o caráter de transitoriedade de tais equipamentos, em que o ideal é que as pessoas que utilizam o serviço não necessitem permanecer por longos períodos, já que se pretende a superação da situação de rua a partir do acesso aos direitos, inclusive de moradia e trabalho, por meio de articulações da rede intersetorial e ações nas esferas municipal, estadual e federal.

Nesse bojo, a atuação da Psicologia precisa levar em conta que se trata de uma população heterogênea, cujo caráter interseccional merece atenção porque nos ajuda a compreender as múltiplas dimensões que se interrelacionam e produzem condições de existência vulnerabilizadas. Essas dimensões incluem raça, gênero, classe, orientação sexual, deficiências, entre outras. A interseccionalidade nos mostra que as experiências de opressão não são um somatório, mas sim complexas e interligadas. Os processos de exclusão violentos que atingem a população em situação mostram que mulheres, pessoas idosas, crianças e adolescentes, pessoas LGBTQIAPN+ (lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros, queers, intersexos, assexuais, pansexuais, não-binárias e mais), pessoas com deficiência, migrantes e refugiados, população negra compõem os corpos que mais habitam as ruas das nossas cidades.

Assim, quando falamos em população em situação de rua precisamos considerar que não se trata de uma população homogênea nem formada simplesmente pelas desigualdades econômicas. Em vez disso, é necessária uma mirada interseccional que nos permita perceber como as questões de classe se cruzam com outros elementos, adensando vulnerabilidades e marcando tal população com endereçamentos de raça, gênero, sexualidade etc. Para a população LGBTQIA+, alvo do machismo e da cisheteronorma, as orientações sexuais e identidades de gênero são marcantes nas violências que a expulsam de lugares de bem-estar e de uma vida digna socialmente. Assim, as violências contra esse público impactam no acesso à moradia, emprego, educação e uma série de violências institucionais e sociais que carecem ser combatidas como uma tarefa da Psicologia na defesa dos direitos humanos

(CFP, 2025b). Ainda com relação à nossa atuação, devemos repensar constantemente nossas práticas e modos de saber, de forma a não reproduzirmos nem nos omitirmos diante de violências e violações aos direitos humanos, conforme preconizado pelo Código de Ética Profissional.

Nilson de Jesus Oliveira Leite Júnior e Antonio Euzébios Filho (2025) analisaram narrativas de pessoas em situação de rua sobre suas experiências em serviços institucionais de assistência social, problematizando a moradia como horizonte ético político para uma vida digna. Os autores realizaram entrevistas em profundidade com oito homens adultos que viviam na rua e frequentavam uma instituição de acolhimento localizada na região central da cidade de São Paulo. A caracterização dos participantes aponta para um perfil formado por sujeitos do sexo masculino, em sua maioria solteiros, autodeclarados negros/pardos, com o ensino fundamental incompleto e beneficiários do Programa Bolsa Família.

O estudo demarca que os serviços de acolhimento para a população em situação de rua se organizam sob um paradigma progressivo, de modo que a conquista da moradia definitiva seja alcançada para que haja um desligamento de usuários(as). Quando a pessoa em situação de rua é direcionada ao acolhimento institucional, inicia uma trilha rumo à autonomia por meio de moradias provisórias até alcançar a moradia definitiva. Contudo, a estagnação na garantia de moradia para aqueles que completam as etapas continuam sendo desafios fortes, junto com a falta de autonomia, a rigidez das regras institucionais e a ausência de privacidade, o que gera resistência de muitas pessoas em situação de rua a permanecer no acolhimento institucional.

Ademais, os autores afirmam que a rotina com horários rígidos e pouco flexíveis contribui para que algumas pessoas prefiram permanecer nas ruas. Apontam ainda que os serviços de acolhimento para a população em situação de rua fornecem um abrigo físico, mas produzem agravos à saúde mental para essa população pelas condições de estresse, medo e ansiedade. Além disso, os autores afirmam que os serviços não são plenamente projetados para abranger a heterogeneidade da população em situação de rua, como pessoas com mobilidade reduzida, idosas, famílias, pessoas transexuais, entre outros grupos.

Embora os serviços de acolhimento sejam uma alternativa para as privações e violências vividas nas ruas, os sujeitos entrevistados sinalizam que são insuficientes para promover condições de dignidade (Oliveira Leite Júnior & Euzébios Filho, 2025).

O controle exercido impõe regras de convivência que ditam os comportamentos aceitos e não aceitos, uma disciplina rigorosa com horários para levantar-se, higienizar-se, tomar café, sair e retornar ao equipamento, almoçar, jantar e dormir. Essa é uma das principais dificuldades para a permanência nos serviços de acolhimento e se distancia da vida cotidiana da população atendida, levando ao aumento da rotatividade e, conseqüentemente, intervenções fragmentadas. A construção de vínculos aparece como um dos fatores decisivos para o trabalho das equipes e a autonomia se constitui não somente em uma consequência ou objetivo a ser atingido, mas também como um caminho para que o acolhimento ganhe sentido na trajetória das pessoas atendidas.

2.1.5. Pessoas com deficiência

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, estabelecida pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei nº 13.146/2015, trata expressamente do acolhimento institucional no âmbito do SUAS ao definir as Residências Inclusivas e garantir o direito à moradia digna. O artigo 3º, inciso X, define as residências inclusivas como unidades do SUAS em áreas residenciais, com suporte adequado para jovens e adultos com deficiência, sem suporte familiar ou de autossustentabilidade. Já o artigo 31 prevê o direito à moradia digna de forma independente, com a família ou em residência inclusiva, reforçando no inciso segundo que tal proteção deve ocorrer no âmbito do SUAS (Brasil, 2015).

Conforme explicita a Resolução nº 3, de 7 de março de 2013, o serviço de Residência Inclusiva é uma unidade que oferta Acolhimento Institucional, no âmbito do SUAS, para jovens e adultos com deficiência, em situação de dependência, que não disponham de condições de autossustentabilidade ou de retaguarda familiar, em sintonia com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais. Funcionam 24 horas e têm capacidade máxima de 10

moradores(as). Acolhem jovens e adultos de 18 a 59 anos¹, com deficiência, em situação de dependência e prioritariamente beneficiários do BPC, que não disponham de condições de autossustentabilidade ou de retaguarda familiar e/ ou que estejam em processo de desinstitucionalização da longa permanência (Brasil, 2013a). O público pode ser misto, isto é, poderão conviver na mesma residência pessoas acima de 18 anos com diferentes tipos de deficiência, devendo ser respeitadas as questões de gênero, idade, religião, raça e etnia, orientação sexual e situações de dependência.

O objetivo é favorecer a vida comunitária, autonomia, liberdade e inclusão social, além de oferecer cuidados especializados quando necessários. Recomenda-se que a capacidade de atendimento não ultrapasse até 10 jovens e adultos com deficiência, em situação de dependência, por Residência Inclusiva, para assegurar um atendimento personalizado. Deve-se, ainda, evitar que as Residências Inclusivas acolham, exclusiva e simultaneamente, pessoas em situação de total dependência. Nem todas as pessoas com deficiência são dependentes. O conceito de dependência está relacionado à perda da capacidade funcional associada à demanda por cuidados de longa duração. A dependência pode ser incapacitante ou não, bem como gradual, definitiva ou reversível. A situação de dependência pode afetar as capacidades das pessoas com deficiência que, em interação com as barreiras, limitam a realização das atividades e restringem a participação social (Brasil, 2014).

A Residência Inclusiva tem o propósito de romper com a prática do isolamento, com a mudança de estruturação de serviços para pessoas com deficiência em áreas afastadas ou que não favoreçam o convívio comunitário. São residências adaptadas, com estrutura física adequada, localizadas em áreas residenciais na comunidade. Devem dispor de equipe especializada e metodologia adequada para prestar atendimento personalizado e qualificado, proporcionando cuidado e atenção às necessidades individuais e coletivas. Tem como finalidade propiciar a construção progressiva da autonomia e do

¹ Crianças e adolescentes (de 0 a 18 anos incompletos) com deficiência deverão ser atendidas, de forma inclusiva, nos serviços destinados a crianças e adolescentes, assim como pessoas com deficiência a partir dos sessenta anos devem ser atendidas nos respectivos serviços para pessoas idosas.

protagonismo no desenvolvimento das atividades da vida diária, a participação social e comunitária e o fortalecimento dos vínculos familiares com vistas à reintegração e/ou convivência.

Um estudo realizado por Jéssica de Souza Lopes e Éverton Luís Pereira (2024) mapeou a oferta de serviços de acolhimento para pessoas com deficiência (PCDs) com base nos dados do Censo SUAS de 2020. Constatou o total de 4.852 instituições na modalidade Abrigo, 823 na modalidade Casa-Lar, totalizando 5.675 instituições. Desse total, 38% são governamentais, e 62% de caráter não governamental (sendo que 54% possuem algum convênio). Na região Norte (83%), Nordeste (52%) e Centro-Oeste (50%), os percentuais indicados mostram que predomina a gestão governamental. Nas regiões Sudeste (65%) e Sul (44%) são as não governamentais, sendo que 71% e 69%, respectivamente, possuem algum tipo de convênio com municípios ou estados. Ainda com relação ao total de serviços, 72,79% afirmaram ter pessoas com deficiência acolhidas além do público-alvo do serviço. Identificou-se, ainda, 335 instituições exclusivas para PCDs, separadas em 312 (adultos) e 23 (adolescentes/jovens).

Os dados demonstram que os serviços de acolhimento institucional estão distribuídos de forma desigual nos territórios brasileiros, pois a maior parte dos serviços se concentra nas metrópoles ou áreas metropolitanas. Isso, obviamente, não significa que os serviços de acolhimento não sejam necessários em outros territórios, mas sim que a ausência deles obriga que as pessoas sejam acolhidas em outros municípios, ou que famílias que não podem ou não conseguem dar conta do cuidado de pessoas com deficiência precisam assumir a gestão das situações. Isso pode gerar violências, além de uma sobrecarga na rede de serviços pela ausência de equipamentos em municípios de pequeno porte, com menos de cem mil habitantes (Lopes & Pereira, 2024). Outra questão interessante apontada por essa pesquisa é que as pessoas com deficiência estão acolhidas em serviços diversos, uma vez que a maior parte conta com pelo menos uma pessoa com deficiência entre seus acolhidos. Trata-se de algo relevante para a inclusão, ao evitar a segregação e o uso de serviços exclusivos. Entretanto, ainda há ausência de acessibilidade na maior parte das instituições,

o que se apresenta como um forte desafio para garantir que o sentido da inclusão não seja esvaziado, mas garanta cidadania e dignidade nos serviços públicos.

2.1.6. Acolhimento em situações de calamidades públicas e emergências

Os serviços para pessoas em situações de calamidades públicas e emergências abarcam populações e contextos distintos, desde situações que envolvam riscos geológicos, enchentes, alagamentos, deslizamentos de terra, vendavais, tornados, secas prolongadas, rompimento de barragens, vazamentos de produtos químicos, incêndios de grandes proporções e/ou desabamentos de estruturas até aquelas caracterizadas como crises humanitárias que motivam pessoas a buscarem migração ou refúgio. Além disso, pessoas e/ famílias em situação de rua sem capacidade de autossustento são consideradas desabrigadas e, frequentemente, constituem-se como população sensivelmente afetada por desastres e crises socioambientais. Nos mais diversos contextos, o Acolhimento Institucional no âmbito do SUAS permanece operando como medida provisória, que demanda articulação entre todas as esferas do poder público e criação de soluções, visando à garantia de moradia definitiva para sujeitos e famílias atendidas.

A Lei 12.608/2012, que dispõe sobre o Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil (Sinpdec) e estabelece a Política Nacional de Proteção e Defesa Civil (PNPDEC), define especificidades para compreendermos distinções entre desastres e calamidades públicas, ao indicar no artigo 1º que o termo desabrigado refere-se a uma pessoa que foi obrigada a abandonar sua habitação de forma temporária ou definitiva em razão de evacuações preventivas, de destruição ou grave acidente ou desastre e que necessita de abrigo provido pelo Sinpdec ou pelo empreendedor cuja atividade deu causa ao acidente ou desastre. O termo desalojado, por sua vez, designa a pessoa que foi obrigada a abandonar sua habitação de forma temporária ou definitiva em razão de evacuações preventivas, de destruição ou grave acidente ou desastre, mas que não necessariamente carece de provisão de abrigo (Brasil, 2012).

Com relação aos termos desastre e calamidade pública, são fundamentais a Lei 12.608/2012 e a Lei 14750/2023, pois esta busca aprimorar

os instrumentos de prevenção de acidentes ou desastres e de recuperação de áreas por eles atingidas, bem como ações de monitoramento de riscos de acidentes ou desastres e a produção de alertas antecipados. Podemos entender que desastre corresponde ao resultado de evento adverso, de origem natural ou induzido pela ação humana, sobre ecossistemas e populações vulneráveis que causa significativos danos humanos, materiais ou ambientais e prejuízos econômicos e sociais. Já estado de calamidade pública designa uma situação anormal provocada por desastre, causadora de danos e prejuízos que impliquem o comprometimento substancial da capacidade de resposta do poder público do ente atingido, necessitando do auxílio dos demais entes da Federação (Brasil, 2012; Brasil, 2023).

O Serviço de Proteção em Situações de Calamidade Públicas e de Emergências deve garantir alojamento provisório, recursos humanos qualificados para o trabalho social, recursos materiais para a manutenção do abrigo, inserção na rede socioassistencial e acesso, quando necessário, a benefícios eventuais. O valor do apoio financeiro equivale a uma verba fixa repassada de acordo com o porte dos municípios afetados. A Portaria 1.172/2026 do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS) regulamenta procedimentos para o cofinanciamento federal do Serviço de Proteção em Situações de Emergência e Estado de Calamidades Públicas e Emergências no SUAS e especifica que emergências ou calamidades, a nível estadual ou municipal, devem ser reconhecidas pelo governo federal para a solicitação de recursos.

É fundamental considerarmos que todas as pessoas migrantes, independentemente de sua situação ou de seu país de origem, têm direito à garantia de proteção e respeito de seus direitos humanos. A Lei de Migração brasileira, Lei Federal 13.445, de 24 de maio de 2017, foi elaborada sob a perspectiva de garantia dos direitos humanos e considera a pessoa migrante como sujeito de direitos, com destaque para a não criminalização da migração. Isso implica considerar que migrantes em situação irregular (quando não possuem documentação válida) encontram-se em situações de vulnerabilidade e demandam proteção (Brasil, 2017).

O documento de *Orientações para o atendimento a migrantes internacionais no SUAS* estabelece noções conceituais sobre os termos migrantes e refugiados(as), apontando que migrantes internacionais são pessoas que se movimentam atravessando fronteiras entre países (independentemente das causas, do status jurídico, da duração ou dos movimentos voluntários ou forçados), enquanto migrantes internos são pessoas que se movimentam dentro do próprio país. Já o termo refugiado se refere a quem se encontra fora do seu país em razão de um temor de perseguição por motivos de raça, religião, nacionalidade, opinião política ou situação de grave e generalizada violação de direitos humanos, e que não pode (ou não quer) voltar para o seu país de origem por risco à sua vida e dignidade (Brasil, 2023).

Na rede socioassistencial, deve-se identificar as vulnerabilidades e situações de violações vivenciadas por pessoas migrantes, para avaliar encaminhamentos mais adequados e formas de acionar outras políticas setoriais (como saúde, educação, trabalho, entre outros) no atendimento a pessoas e famílias migrantes. Quando falamos em vulnerabilidade, torna-se fundamental compreendermos também que a vulnerabilidade não é intrínseca a pessoas migrantes e refugiadas, mas é fruto de processos sociais, econômicos e políticos que demandam ações intersetoriais específicas, tais como o acesso a programas socioassistenciais e o trabalho social com famílias, visando à garantia de direitos humanos, bem como os seguintes princípios adaptados do *IOM Handbook: protection and assistance for migrants vulnerable to violence, exploitation and abuse*, publicado em 2019:

- a) não causar dano, de modo a evitar intervenções que provoquem uma situação pior do que aquela em que a pessoa atendida se encontra.
- b) Não discriminação: o atendimento deve ser ofertado às pessoas migrantes sem discriminação ou preconceito de nacionalidade, gênero, idade, orientação sexual, identidade de gênero, diversidade funcional, raça, etnia, religião, idioma, status social ou qualquer outro tipo de motivo.
- c) Autodeterminação e participação: migrantes têm o direito a fazer escolhas e participar na tomada de decisões relevantes para a sua proteção e assistência, e este direito deve ser respeitado e promovido.
- d) Atenção individualizada: cada migrante tem experiências e necessidades únicas e os serviços devem prezar pelo respeito à singularidade e pela oferta de atenção individualizada.

- e) Responsabilização e prestação de contas: pessoas migrantes que acessam os serviços devem ter um papel ativo nos esforços para medir e controlar a qualidade destes serviços.
- f) Suas perspectivas e opiniões devem ser ativamente solicitadas e utilizadas para adaptar e melhorar os serviços.
- g) Abordagem integral: oferta de serviços que dê conta das necessidades identificadas. Por essa razão, é importante o trabalho em rede e intersetorial, abrangendo políticas de trabalho, saúde, educação, previdência social, habitação, segurança alimentar, entre outras.
- h) Livre acesso: os serviços oferecidos devem estar disponíveis em quantidade e qualidade suficiente, ser social e culturalmente adequados, fisicamente acessíveis e não provocar preocupações com respeito à segurança.
- i) Confidencialidade, privacidade e proteção de dados: não se deve pedir às pessoas migrantes nenhuma informação que não seja necessária no atendimento. Informações confidenciais (tais como localização e estado de saúde pessoal) não devem ser compartilhadas sem o conhecimento da pessoa migrante e seu consentimento formal.
- j) Sensibilidade de gênero: o impacto do gênero nas experiências, riscos e necessidades deve ser explicitamente reconhecido e abordado de maneira apropriada ao longo do atendimento e do acompanhamento da pessoa migrante. Esta abordagem busca reconhecer a existência da discriminação de gênero e promover a igualdade de gênero.
- l) Atenção especializada para crianças e adolescentes: os princípios anteriores devem ser considerados em conjunto com procedimentos que foram desenhados para respeitar e proteger os direitos das crianças. Os serviços voltados a crianças e adolescentes devem ser centrados no melhor interesse de crianças e adolescentes, conforme o ECA, sendo apropriados à idade, acessíveis e acolhedores (Brasil, 2023, p. 23-24).

Ademais, o *Guia de Orientações para o atendimento a migrantes internacionais no SUAS* explicita o caráter imprescindível das ferramentas interseccionais, ao afirmar que:

Aspectos ligados à raça, gênero, classe social, origem, etnia, idade, entre outros, podem se combinar e se somar, gerando desigualdades sociais e discriminações que se multiplicam e recaem com maior intensidade em pessoas e grupos em situação vulnerável. No caso de pessoas migrantes, essas condições podem se acentuar por dificuldades na documentação, de comunicação e de acesso a políticas públicas. Assim, é importante adotar uma abordagem interseccional para se pensar as articulações de múltiplas desigualdades que podem configurar ou reforçar a vulnerabilidade de certas pessoas migrantes e grupos (p. 25).

Portanto, o trabalho social com sujeitos e famílias migrantes precisa estar atento às opressões e desigualdades que suscitem múltiplas condições de vulnerabilidade. De igual maneira, é imprescindível acionar a rede intersetorial

de políticas públicas nos níveis municipal, estadual e federal, o que requer permanente diálogo e esforços diários.

No que diz respeito ao atendimento a famílias em contextos de desastres e crises socioambientais, deve-se considerar o planejamento de ações de curto, médio e longo prazo, de modo que ajudas de organizações públicas ou privadas, ajuda humanitária e iniciativas voluntárias precisam estar integradas com a rede intersetorial do território. Isso porque a desarticulação com o contexto sociocultural e político de um local pode fragilizar ainda mais a população e deixar de contribuir para os processos de reconstrução e criação de novas formas de mobilização para a vida. As ações voltadas para a população afetada precisam ter uma perspectiva a longo prazo. É preferível focar no desenvolvimento de estratégias de médio a longo prazo focadas no território do que apenas propor o atendimento do sofrimento psicológico agudo, ou seja, da fase de emergência (CFP, 2021).

Nesse sentido, a Nota Técnica 16/2016 do CFP destaca que os profissionais e as redes de serviço, especialmente de Defesa Civil, SUS, SUAS, Segurança Pública, Educação, trabalham a partir de um plano de contingência articulado intersetorialmente com o Sistema de Defesa Civil e com os conselhos, as secretarias, as coordenadorias e os núcleos comunitários de Defesa Civil, evitando ações isoladas, desintegradas e improvisadas. Profissionais de psicologia podem contribuir na gestão e no planejamento do plano, no apoio às ações preventivas, curativas e educativas, proporcionando às famílias a compreensão dos riscos e adoção de medidas de segurança e proteção. Destaca-se ainda a atuação da Psicologia nas ações de acolhimento das famílias em situação de desabrigamento, apoiando-as no restabelecimento das condições básicas para a sobrevivência.

Em complementaridade, a Nota Técnica 22/2024 do CFP apresenta orientações para a atuação de psicólogas e psicólogos nas fases de preparação, resposta e reconstrução em desastres. Além de sinalizar a atuação de psicólogas(os) nas quatro esferas, a nota explicita que é importante que as psicólogas estejam vinculadas às políticas públicas de saúde, assistência social e defesa civil. Além disso, demarca que os serviços devem ser ofertados de

maneira presencial no território e em apoio à RAPS, exceto quando houver número insuficiente de profissionais e extrema dificuldade de acesso à localidade. Nestes casos, pode-se realizar atendimento por tecnologia digital, com a devida organização pela gestão pública municipal, bem como registros em prontuários e observância aos princípios de sigilo e privacidade estabelecidos no Código de Ética Profissional.

É relevante para o nosso foco de discussão aqui o fato de que a atuação precisa levar em conta a interseccionalidade na proteção às pessoas. Para tanto, é necessário estarmos atentas a populações vulneráveis com necessidades específicas, tais como as comunidades quilombolas e comunidades tradicionais de terreiro. Buscar equidade racial e social em contextos de emergências e desastres é uma tarefa pertinente aos princípios técnicos, éticos e políticos da profissão. A Psicologia é peça-chave da rede de cuidados em todas as fases, atuando conjuntamente com diferentes setores desde processos educativos e atenção psicossocial em serviços dedicados a mitigar riscos, prevenir e preparar a população.

A Psicologia deve estar incorporada às equipes da Defesa Civil organizando linhas de cuidado e mobilização comunitária, escuta e acolhimento antes, durante e depois de situações de desastre (CFP, 2021). Psicólogas(os) podem contribuir na ampliação da percepção dos riscos sociais e ambientais presentes num determinado território e na construção de estratégias que o poder público e a população podem empregar para mitigar riscos. Além disso, pode contribuir para construir formas de lidar com o sofrimento psicossocial nas fases de enfrentamento e resposta a desastres. Além disso, a Psicologia também atua para pleitear a garantia de direitos sociais e, nos casos de realocação da população afetada, reinseri-la simbólica e materialmente em um novo território, sempre sob o compromisso com a dignidade e a saúde dos sujeitos envolvidos.

2.2. Sobre ciclos de vida e vulnerabilidades

O desenvolvimento humano pode ser concebido como transformação. De acordo com Marta Kohl de Oliveira (2004), o desenvolvimento é formado por processos de transformação ao longo de toda a vida, que se relacionam com um

conjunto complexo de fatores entre os planos filogenético, ontogenético, sociogenético e microgenético. Os estágios de desenvolvimento nas teorias psicológicas tendem a focalizar o indivíduo isolado e as transformações que ocorrem para todos os seres humanos de forma similar, ou seja, o nível filogenético. Entretanto, embora a psicologia tenha fornecido por muito tempo modelos de desenvolvimento baseados principalmente nas características comuns à espécie humana com ênfase nos processos de maturação biológica, as transformações mais relevantes para a constituição do desenvolvimento humano relacionam-se com a sociogênese e a microgênese, isto é, com as circunstâncias histórico-culturais e experiências únicas de cada sujeito.

Se geralmente pensamos a infância como o período determinante e configurador de todo o desenvolvimento posterior, a adolescência como sinônimo de mudanças drásticas e turbulentas, a idade adulta como o momento de estabilidade e, portanto, ausência de mudanças importantes e a velhice como sinônimo de deterioração dos processos psicológicos, seria necessário levar em conta justamente o modo como as diferenças de nacionalidade, classe, gênero, território compõem processos de desenvolvimento. E, nesse sentido, tomar a infância, a adolescência, a idade adulta e a velhice como ciclos vitais torna-se promissor para historicizar a compreensão dos fenômenos e contextualizá-los de acordo com os “modos concretos de inserção dos sujeitos no seu mundo social” (Oliveira, 2004, p. 215).

Aqui estamos tratando de infâncias, adolescências, pessoas adultas e idosas marcadas especificamente vulnerabilidade social, o que nos coloca, ao menos a princípio, diante de uma condição negativa. Como já apontamos ao longo da escrita, o Acolhimento Institucional situa-se como uma medida protetiva provisória que incide sobretudo sobre famílias pobres e negras, situadas sob uma lógica em que operar a partir das vulnerabilidades consiste em gerir a pobreza, com todos os vestígios da Doutrina da Situação Irregular e das concepções menoristas que ainda nos cercam (Benelli, 2016).

A PNAS considera que a vulnerabilidade social se materializa nas situações que podem desencadear processos de exclusão social de famílias e indivíduos que vivenciem contexto de pobreza, privação e/ou fragilização de

vínculos afetivos, relacionais e de pertencimento social, discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiência (Brasil, 2011c). Assim, ainda que vulnerabilidade seja distinto de pobreza, é possível notar que os discursos, ações e relações de força em jogo dos serviços evidenciam uma lógica disciplinar e biopolítica que se entrecruza nas tecnologias de saber-poder acionadas em contextos específicos, de maneira que a vida de sujeitos e famílias entra nos cálculos de um poder-saber que, ao mesmo tempo em que atua em nome de vínculos fragilizados e/ou rompido, reitera constantemente alguns territórios e sujeitos como vulneráveis.

Não obstante a redução da vulnerabilidade seja defendida como estratégia para a proteção de infâncias e juventudes pobres, ancorar nossas ações na noção de vulnerabilidade pode levar a uma antecipação de verdades preexistentes: propensão ao crime e violência, famílias desestruturadas, estigmatização e aumento da repressão e do controle sobre jovens habitantes de determinados territórios (Malvasi, 2012). Esse autor critica ainda a forma como as práticas psicológicas ocupam-se em delinear um perfil do comportamento individual e da história familiar, de tal modo que acabam por justificar explicações (comportamento de risco, família desestruturada, envolvimento com tráfico de drogas etc.) que reiteram a condição vulnerável com base em fatores de proteção e/ou de risco que, no fim das contas, não rompem com análises individualizantes.

Nesse sentido, Hüning e Scisleski (2018) atentam para as dimensões históricas e sociais na produção de vulnerabilidade, assinalando que romper com condições vulneráveis implica gerar mudanças em condições sociais que extrapolam o campo individual. Além disso, argumentam que nas políticas de assistência social a vulnerabilidade conjuga dois elementos relevantes: território e família. Coloca em cena a especificidade do pertencimento a determinados territórios, na interface com as noções de risco e perigo construídas em torno deles, e a fragilização de vínculos familiares sobre os quais as práticas psicológicas são convocadas a atuar, a fim de “estipular, prever, prevenir, intervir, acompanhar e vigiar a condição de vulnerabilidade a que se atribui determinadas configurações familiares” (p. 139).

Ainda de acordo com essas autoras, muitas e muitos de nós campo da assistência social acabamos por naturalizar a ideia de vulnerabilidade social e não vislumbramos outras possibilidades de intervir a partir de aspectos capazes de dar visibilidade à potência dos sujeitos e famílias atendidas. Desse modo, propõem uma aposta política em conhecer os conceitos de risco e de vulnerabilidade para combatê-los como única forma de gestão do trabalho na assistência social, mais do que aplicá-los (Hüning & Scisleski, 2018).

Discutir concepções e sentidos em torno do termo vulnerabilidade é disputar um campo de ações éticas no contexto do Acolhimento Institucional. Isso porque a noção de vulnerabilidade pode servir para reiterar falhas e fracassos e, assim, nos paralisar. Pode servir também para pensar o que há de condição humana nas populações produzidas como refugio do capitalismo e do colonialismo. Se os documentos oficiais da Política de Assistência Social revelam que a vulnerabilidade é pensada no sentido da falta de recursos materiais e/ou de vínculos, Judith Butler (2018) entende a vulnerabilidade como parte da condição humana – o que nos habilita a apostar não na falta nem na negatividade, mas na dimensão ética (porque ontológica) dessa discussão.

Somos vulneráveis porque somos interdependentes. Como diz a autora, estamos expostos ao que pode acontecer e não podemos controlar todas as condições que constituem a nossa vida. Entretanto, a condição de vulnerabilidade é vivida diferencialmente, a depender de uma rede de serviços e aparatos políticos, econômicos e jurídicos aos quais temos ou não acesso. Assim, embora não seja possível se livrar da dependência de relações humanas, a organização de uma infraestrutura pode tornar uma vida vivível ou não. Isso nos indica com que grau de sofrimento e esperança torna-se possível viver. Portanto, é o acesso à moradia, emprego, saúde, educação e outros bens sociais que nos garante viver uma vida digna. E a privação, ao contrário, produz formas de precariedade eminentemente políticas, as quais revelam não um fracasso individual, mas sim os fracassos e as desigualdades das instituições socioeconômicas e políticas. Dessa maneira, precisamos desconstruir a responsabilidade individualizadora e enlouquecedora em favor de um *ethos* de solidariedade que reconhece a dependência mútua e abre caminho para

elaborar formas coletivas e institucionais de abordar as condições precárias induzidas socialmente (Butler, 2018).

2.3. Interseccionalidade e diversidade

Análises interseccionais são imprescindíveis pelo que abordamos sobre como as relações de opressão se entrecruzam e produzem vulnerabilidades, violências e sofrimento psicossocial que atingem sujeitos direcionados aos serviços de Acolhimento Institucional. Como não foi possível identificar perguntas sobre esse assunto no roteiro das entrevistas formuladas à época da investigação, as questões abordadas a seguir concentram-se nas entrevistas de dois relatórios da região Nordeste, no qual profissionais refletem sobre os desafios e impasses gerados pelas desigualdades de gênero, sexualidade e geração, bem como sobre a relevância da Psicologia no combate às formas de opressão que se articulam sobre determinados corpos.

Em um serviço de acolhimento para mulheres em situação de violência, uma psicóloga entrevistada recebeu um homem transexual. Segundo seu relato, ela foi até a recepção e havia um nome feminino no cadastro. A mãe do usuário chamava por esse nome e ele preferia dizer o nome social masculino. A psicóloga comenta que chamou pelo nome social e a pessoa da recepção não sabia como chamar. A mãe expressou raiva quando a escutou chamar pelo nome masculino, enquanto o usuário agradeceu. A entrevistada, então, narra ter identificado demandas e realizado articulações com um outro serviço adequado para homens transexuais. Aponta, então, o desafio

“de compreender que é um segmento que é subnotificado, que eles nem chegam, né eu fiquei super feliz por eles chegarem, de acessar esse serviço, que é de direito! Que é uma coisa básica acessar. Mas a gente precisa se organizar em termos de assistência, de manejo, como é que essa equipe vai acolher, eu acho que às vezes para Psicologia fica mais fácil, mas claro algumas questões, mas para todos não, né? Como acolher sem violar o direito? E começou pelo nome, ele disse: “Como é que você vai me encaminhar? Meu RG está Maria”, “Eu vou encaminhar pelo nome social”, a legislação permite isso, já pedi a [nome do profissional], para colocar falta de capacitação, manejo e acolhimento às mulheres trans, porque vai chegar e tem que chegar, tomara que chegue, porque elas sofrem violência e não estão acessando os equipamentos, né” (Região Nordeste).

Como se afirma na entrevista, a rede de atendimento a mulheres em situação de violência possui desafios quando se trata da população transexual, travesti e não binária. Por isso, o governo federal lançou em agosto de 2025 o documento de Procedimento Operacional Padrão (POP) para o acolhimento de mulheres lésbicas, bissexuais, travestis, transexuais e intersexo (LBTI) na Rede de Atendimento às Mulheres em Situação de Violência — o POP Mulheres LBTI, no qual reconhece que a especificidade das violências motivadas por orientação sexual, identidade de gênero, expressão de gênero e características sexuais é agravada pela violência de gênero contra mulheres e que, portanto, esse público demanda atenção do Estado.

Um dispositivo central para o combate e enfrentamento às formas de opressão interseccionais é a Casa da Mulher Brasileira, na qual todos os serviços e equipes devem contar com orientação específica para romper com suposições cisheteronormativas e proporcionar apoio psicossocial e escuta qualificada, com conhecimento e sensibilidade para atentar às múltiplas formas de expressão de gênero e como se articulam com discriminações sociais. Além, disso, o Alojamento de Passagem na Casa da Mulher Brasileira oferece acolhimento para mulheres LBTI em situação de violência doméstica e familiar e em risco de morte, o que gera a necessidade de articulações intersetoriais com programas, equipamentos e serviços de proteção para combate à violência doméstica e familiar (Brasil, 2025).

No âmbito da Psicologia, tivemos a publicação das Referências técnicas para atuação de psicólogas, psicólogos e psicólogues em políticas públicas para população LGBTQIA+ , que nos auxilia a compreender o direito ao pleno exercício da sexualidade e à autodeterminação de gênero como parte da produção de saúde mental, assinalando que cabe à(ao) profissional de Psicologia compreender essa produção social das expressões das sexualidades e do gênero, além de entender que as orientações sexuais (a definição dos objetos de desejo) e as identidades de gênero (as formas pelas quais os sujeitos se reconhecem e se identificam em termos de masculinidades e feminilidades) não são uma simples escolha individual, pois são construídas no campo das

condições subjetivas, históricas e sociais. Constituem-se, portanto, como parte da diversidade humana (CFP, 2023).

O documento de *Referências técnicas para atuação de psicólogas, psicólogos e psicólogues em políticas públicas para população LGBTQIA+* destaca a importância da atuação ética para o combate às violências contra pessoas dissidentes da norma heterossexual. Afirma que o acúmulo teórico no campo da Psicologia e da saúde em relação às questões de gênero e sexualidade possibilita um alargamento da compreensão das experiências e a afirmação de práticas mais alinhadas à defesa dos Direitos Humanos de pessoas que desafiam padrões, convenções e normas sexuais e de gênero. Destaca ainda que um dos efeitos de compreender a diversidade sexual como parte da experiência humana foi intensificar debates críticos contrários às práticas que visavam às supostas curas, conversões e/ou reorientações sexuais de lésbicas, gays e bissexuais. Intervenções psicológicas baseadas em tais práticas se constituem em graves problemas éticos e práticas de violência contra a dignidade, os direitos humanos e a saúde mental.

Sendo a Psicologia uma das profissões fundamentais na promoção e intervenção em saúde mental, seguramente não podemos compactuar com formas de opressão baseadas no gênero e na sexualidade. O que cabe à Psicologia é acolher o sofrimento e as angústias experienciadas por sujeitos dissidentes da norma heterossexual. Para tanto, precisamos estar preparadas(os) a compreender que sentimentos de “inadequação” e/ou “desconforto” decorrem dos preconceitos, discriminações e valorações negativas sobre as pessoas LGBTQIA+ e não por questões individuais ou intrapsíquicas. Deslocar a compreensão de uma esfera meramente individual para a análise dos registros sócio-políticos produtores de sofrimentos e violências é fundamental para construirmos possibilidades de escuta qualificada e atuação ética também nos serviços de acolhimento institucional (CFP, 2023).

Com relação ao trabalho com famílias, é necessário atentarmos para os diferentes modelos de família construídos socialmente. Na Psicologia, historicamente prevalecem ao menos três concepções sobre família: intacta, desestruturada e disfuncional. Enquanto o primeiro refere-se à formação nuclear

em que um homem e uma mulher heterossexuais geram uma prole e a gestionam para a vida adulta, o segundo remete à ideia de uma estrutura cuja perda se lamenta, sem precisão, entretanto, sobre o que define exatamente uma estrutura. O terceiro, por sua vez, reivindica uma suposta funcionalidade, mas também sem afirmar em que consistiria. Aqui é necessário atentarmos para os modos de gestão da vida baseadas em concepções essencialistas sobre família, em que aquelas consideradas como desestruturas e/ou desfuncionais são tomadas como opostas à família nuclear heterossexual, como se esse modelo de família não reproduzisse formas de violências. Por isso, o documento afirma a necessidade de rechaçarmos explicitamente

Um modelo único de família, ancorado na heteronormatividade branca, de camadas médias e dos grandes centros urbanos, no topo de uma hierarquia forjada como desejada porque garantiria felicidade, ceifando a diversidade de formatos de família. Porque colocam em segundo plano, ou no campo da patologia, qualquer outra configuração como dois pais ou duas mães, sejam cis ou trans, pais e mães trans em uma relação hetero, famílias formadas por adoção, novos casamentos que juntam filhos e filhas de diferentes uniões, aquelas que utilizam recursos da reprodução assistida, entre outras. Porque estão na contramão da pluralidade de famílias presente em nossa sociedade, que deve ser olhada pela Psicologia pelo filtro da diferença, do múltiplo, e não da patologia (CFP, 2023, p. 64-65).

No campo da assistência social, e especificamente do Acolhimento Institucional, o trabalho com famílias precisa estar atento a suas diversas configurações, bem como à maneira como um dos efeitos da colonização incide justamente sobre a ideia hegemônica de família, como sinônimo de casal heterossexual com filhos. Isso porque o colonialismo não se refere unicamente à invasão de territórios geográficos, mas incide sobre territórios subjetivos, de maneira que os discursos coloniais marcam valores oriundos de religiões que se pensam como universais: uma única fé seria verdadeira. Uma das consequências disso é que, em nome de valores religiosos dominantes, há pessoas que reivindiquem a família nuclear heteropatriarcal como única possível, buscando impedir o direito de pessoas dissidentes de tal modelo de constituírem família. Assim, precisamos lembrar que a nós, psicólogas(os), cabe lutarmos não apenas por direitos para um grupo específico, mas para garantir o acesso a direitos para todos os sujeitos e comunidades, como parte fundamental

do exercício de convivência em uma sociedade democrática e uma profissão pautada pela defesa da dignidade humana (CFP, 2023).

Além desse, há a Nota Técnica nº 11/2025, que versa sobre a *Atuação de Profissionais de Psicologia no Atendimento às Pessoas Trans, Travestis e Não Binárias*, convocando psicólogas(os) a atuarem com base no respeito à autodeterminação sobre a identidade de gênero de todas as pessoas. Esse documento ressalta que não existe um ciclo de desenvolvimento ou período de vida determinante para a constituição das vivências trans, travestis e não binárias. Assim, ao acompanhar crianças e adolescentes em processo de autoidentificação de gênero trans ou não binárias, profissionais de Psicologia devem oferecer acolhimento e acompanhamento psicológico a tais sujeitos e seus responsáveis, garantindo suporte sem reproduzir violências.

A atuação da Psicologia no Acolhimento Institucional também precisa estar pautada pelo direito à dignidade de populações trans, travestis e não binárias, incluindo o respeito ao uso do nome social e dos pronomes e que cada pessoa escolhe para si. As sistemáticas rejeições e expulsões nos âmbitos familiar, social, educacional e laboral levam muitas pessoas LGBTQIA+ a chegarem à velhice sem rede de apoio e suporte adequados. Portanto, o atendimento deve considerar interfaces de gênero e idade, validando suas experiências sem patologizá-las, em consonância com o CEPP e o Estatuto da Pessoa Idosa. No atendimento de pessoas com deficiência que sejam trans, travestis e não binárias, é essencial que profissionais da Psicologia se atentem à não patologização de suas identidades, além de promover um acolhimento integral de suas necessidades específicas. A Nota faz um alerta para que que profissionais não se baseiem em modelos normativos hegemônicos e considerem os modos pelos quais os elementos interseccionais reverberam na saúde mental das pessoas trans, travestis e não-binárias (CFP, 2025c).

Outra questão que demarca a centralidade da rede de acolhimento a mulheres é a intensificação da violência de gênero no contemporâneo. Uma das psicólogas entrevistadas destaca como uma questão técnica, política e ética

Pensar bem o conceito de ser mulher, a noção de patriarcado, porque que elas precisam estar submetidas, as relações de violência e de opressão (...). A gente tem um desafio político muito grande, eu penso

isso na assistência, quando eu estou no lado das mulheres, de implicar ela como esse ator do processo, sem ela nós não fazemos nada, nada, nada. A gente não estaria nem aqui conversando, a psicologia nesse contexto, não teria nenhum sentido, ela que vai mover, ela que vai acolher nossa intervenção, e é a partir dela, que ela pode transformar ou não essa história de vida (...). Que política pública é essa nossa que estamos estruturando?

(...)

Ética e técnica, eu sempre respeito e visualizo a mulher como protagonista, que ela tem o direito, isso a gente respeita muito no equipamento (...). Nós não podemos trabalhar nesse contexto de violência, vitimizando a mulher, então tecnicamente, a equipe identifica, a equipe decide, a equipe escolhe por ela. Nós não vamos por essa via, então eticamente, tecnicamente, compreender singularmente aquelas histórias, ah é um contexto de violência, mas há sempre um fragmento, que é singular, cada mulher identifica uma estratégia de superação diferente, singularizar os casos eticamente, respeitar o tempo, a escolha de romper ou não com a situação de violência (Região Nordeste).

Durante a pandemia, as formas de violência doméstica e familiar se agravaram contra pessoas idosas, particularmente mulheres idosas. No relatório mencionado anteriormente, a profissional destaca a relevância de considerar o ciclo vital para compreender o fenômeno da violência. Em nosso entendimento, essa consideração não pode ficar em segundo plano, uma vez que o ageísmo/idadismo/etarismo compõe uma das formas de opressão mais invisibilizadas em uma sociedade na qual o envelhecimento é marcado por discursos de utilidade *versus* inutilidade social. Se a condição das mulheres negras foi e é historicamente uma condição de silenciamento, como pontuou bell hooks (2019), a condição de mulheres velhas ou idosas carrega consigo o estigma da velhice como uma espécie de estorvo social ou ainda a ideia de que 'velha(o) não serve para nada', posto que estamos em uma sociedade pautada por uma supervalorização de ideias de beleza e rejuvenescimento, agregados ao modelo capitalista de exploração até a exaustão dos corpos.

Uma das formas mais incisivas de aniquilamento da subjetividade consiste em desconsiderar pessoas envelhecidas nas esferas de participação familiar, política e social. E, quando se trata da violência contra mulheres idosas, estamos falando do modo como o ambiente doméstico e familiar pode ser um núcleo de suporte e apoio social, mas pode também ocultar, reproduzir e naturalizar múltiplas violências. Como apontam as Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) junto às pessoas idosas nas políticas públicas (CFP,

2025b), as pessoas idosas que mais são alvos de violência são as mulheres, principalmente negras na faixa etária de 80 anos ou mais.

Embora os termos idadeísmo, etarismo e ageísmo sejam correlatos, o documento de Referências Técnicas, mencionado anteriormente, manifesta preferência pelo termo idadeísmo, adotado oficialmente no Relatório Mundial sobre o Idadismo, publicado em março de 2022 pela Organização Pan-Americana da Saúde (*Pan American Health Organization- OPAS*). Em sua versão em português, o Relatório da OPAS concebe idadeísmo como um termo usado para se referir a todo e qualquer estereótipo, preconceito ou prática discriminatória relacionada à idade ou, ainda, o preconceito de uma faixa etária contra outra faixa etária, tal como foi definido em 1969 por um gerontólogo estadunidense chamado Robert Butler.

Além disso, o documento de Referências Técnicas discute o processo de feminização da velhice no Brasil atrelado ao racismo, dificuldades no acesso a serviços de saúde e sobrecarga doméstica, financeira e psicológica. Esses fatores produzem condições acentuadas de vulnerabilização das mulheres situadas na população idosa no Brasil e possuem impactos profundos na saúde mental e nas condições de vida, revelando a necessidade de ações para mitigar e/ou combater violações e opressões de raça, gênero, faixa etária, sexualidade e relações de capacidade e deficiência (CFP, 2025b). Dessa maneira, torna-se impossível desconsiderar a dimensão racial na construção e manutenção de violências que incidem sobre corpos femininos.

Chama atenção o fato de que as pessoas que trouxeram reflexões sobre as desigualdades interseccionais foram mulheres. Além disso, a dimensão racial aparece pouco nas problemáticas discutidas nas entrevistas em comparação com outros elementos, como gênero e faixa etária. Estamos em uma profissão majoritariamente feminina e majoritariamente branca também, em que quem ocupa espaços de poder e privilégios se insere nessa maioria branca que se acredita desracializada, o que colaborou para reificar a ideia de que quem tem raça é sempre o outro (Bento, 2002; Schucman, 2014; Faustino; Oliveira, 2020).

A Psicologia, como tributária de uma racionalidade moderna, forjou uma ideia de psiquismo e de processos de subjetivação universalizantes, devendo

grande parte de seu prestígio ao cumprimento das regras científicas subordinadas a epistemologias eurocêntricas, que implicam o silenciamento de saberes, cosmogonias e problemáticas que não partilham dessa racionalidade (Hüning; Silva; Braga Netto, 2021). Apesar disso, esforços foram e vêm sendo empreendidos no sentido de produzir conhecimentos e intervenções em diálogo com as questões raciais que nos estruturam como sujeitos sociais, sob uma perspectiva crítica à história eurocêntrica de teorias e epistemologias consagradas. Como uma tarefa que é parte desse debate, faz-se necessário indagar: quais privilégios são sustentados quando existe a possibilidade de ignorar as desigualdades raciais na análise dos fenômenos nos contextos de atuação, formação e pesquisa?

É fundamental entendermos que a interseccionalidade emerge do pensamento e do ativismo de mulheres negras organizadas em coletivos como o *Combahee River Collective* fundado em 1970 por mulheres negras lésbicas em Boston, como afirmam Patricia Hill Collins e Sirma Bilge (2021). O termo interseccionalidade foi sistematizado posteriormente por Kimberlé Crenshaw como um conceito, uma práxis política e uma ferramenta de enfrentamento às opressões de raça, classe, gênero, sexualidade, etnia, geração, território, corpo e deficiência que se entrecruzam como avenidas, criando e aprofundando desigualdades. No âmago dos estudos interseccionais está a busca por justiça social, o que vai muito além de um mero reconhecimento de dores.

Uma das precursoras do pensamento interseccional é Lélia Gonzalez, nascida em fevereiro de 1935 em Belo Horizonte, Minas Gerais. Trata-se de uma intelectual que reposicionou análises sobre a condição de mulheres negras e criticou o monoculturalismo epistêmico dos Estados Unidos (Akotirene, 2019). Lélia Gonzalez interseccionou metodologicamente as estruturas de raça, gênero, sexualidade, nação e classe e inspirou outras feministas, como atesta Patricia Hill Collins (2022). Sua participação como co-fundadora do Movimento Negro Unificado (MNU) a levou a perceber que no movimento negro as mulheres viviam experiências de machismo, enquanto no movimento feminista as negras passavam por racismo e silenciamento de reivindicações, pois as pautas eram relacionadas hegemonicamente às vivências de mulheres brancas. Lélia

Gonzalez via o feminismo como um movimento de mulheres brancas, onde ela era uma 'criadora de caso' por discordar da inferiorização de negras e indígenas nas discussões do movimento (Bairros, 2000).

É fundamental sua crítica a estudos que concebiam as desigualdades apenas a partir da luta entre classes, apontando que, embora negros(as) e brancos(as) pobres sofram os efeitos da exploração capitalista, mesmo brancos(as) que não detêm meios de produção possuem benefícios, pois recebem ganhos do racismo, possuindo vantagens competitivas no mercado de trabalho, que é desfavorável a pessoas não brancas. Desse modo, os textos que só falavam da mulher negra sob uma perspectiva socioeconômica elucidavam uma série de problemas, mas “ficava (e ficará) sempre um resto que desafiava as explicações” (Gonzalez, 1984, p. 225). Esse resto ao qual a autora se referia diz respeito às questões raciais e de gênero, constitutivas da produção de subjetividades e desigualdades na sociedade brasileira e, ao mesmo tempo, ignoradas por muitos estudos científicos e campos de saberes, como se fossem secundárias. No centro do pensamento interseccional, portanto, os conceitos de raça, gênero e sexualidade, como categorias políticas, provocam a pensar como os modos de opressão cruzam-se entre si. Isso para produzir intervenções em direção à construção da justiça social e à garantia de que o que chamamos de humanidade abarque aquelas historicamente rechaçadas por um seletivo clube (Krenak, 2019).

2.4. Princípios Orientadores da Prática

2.4.1. Trabalho social com famílias

Quando pensamos no trabalho social com famílias, cabe considerarmos as relações entre território e produção de subjetividades. Nesse sentido, nos deparamos com a impossibilidade de uma unidade no cotidiano institucional, pois ele é feito de contradições, lacunas e excessos que são parte do que confere complexidade ao cotidiano das instituições (Guedes & Scarcelli, 2014).

O Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) lançou no ano de 2016 o documento “Fundamentos ético-políticos e rumos teórico

metodológicos para fortalecer o Trabalho Social com Famílias na Política Nacional de Assistência Social”, a fim de oferecer subsídios teórico-metodológicos para apoiar o trabalho desenvolvido pelas equipes de referência do SUAS, especialmente do PAIF (Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família) e do PAEFI (Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos), no Trabalho Social com Famílias (TSF). Conforme esse documento, o trabalho social não é dado *a priori*, pois se desenvolve por meio de um conjunto de ações profissionais que envolve diferentes profissionais, serviços e instâncias políticas e administrativas.

Assim, entende-se o trabalho com famílias como um processo de trabalho pertinente ao campo da política social, desencadeado a partir de demandas postas por usuários aos serviços socioassistenciais e que tem como referência a família. Esta referência ancora-se no reconhecimento de que a família constitui um dos eixos organizadores da vida social e continua sendo espaço privilegiado de convivência humana, independentemente de sua configuração. Além disso, considera que as condições de vida de cada indivíduo dependem das condições de sua família, de maneira que a avaliação das condições dos indivíduos está muito mais associada às condições de vida de sua família do que meramente a situações pessoais. O TSF requer a incorporação de aportes teórico-metodológicos que sustentem uma forma de pensar as famílias e atuar com elas que seja diferente das “formas tradicionais”, ou seja, daquelas que tendem a focarem-se na responsabilidade individual das famílias no equacionamento de suas necessidades e de suas dificuldades no exercício da proteção social. Além disso possui um caráter fundamentalmente intersetorial, pois também se distancia de ações técnicas planejadas e executadas de forma pontual, fragmentada e setorializada (Brasil, 2016).

Se nenhum trabalho social pode ser compreendido fora da realidade na qual se estabelece, é necessário atentarmos para a sociedade em que vivemos, questionando os fundamentos do capitalismo, o projeto político com o qual se trabalha e as concepções estabelecidas histórica e socialmente em torno das famílias. Isso aponta para um cenário repleto de disputas no qual o trabalho de psicólogas(os) se dá em um campo de interesses que atendem a determinados

projetos políticos e, portanto, os serviços e ações expressam diversas tensões, pois são os lugares privilegiados de materialização da política social no cotidiano.

Sob a perspectiva de matricialidade sociofamiliar, a presença do Estado e das equipes socioassistenciais não deve estar voltada a fracassos e problemas familiares. Ao contrário, tal presença se faz na direção de atender as necessidades capazes de produzir bem-estar e autonomia, sendo que esta última não pode ser desvinculada do usufruto de serviços públicos e coletivos, de maneira que precisa estar dirigida ao fortalecimento e ampliação da proteção social das famílias e da desnaturalização sobre a ideia de que a família é a maior responsável pela proteção social. Isso implica compreendermos que o desenvolvimento do protagonismo e da autonomia significa a garantia de acesso a uma rede de proteção e não a responsabilização individual por situações de violência e abandono. Além disso, trabalhar em prol da autonomia consiste em fomentar a participação política nos espaços de controle social como algo constituinte do próprio SUAS (Brasil, 2016).

O exercício da autonomia tem sua base no território em que as famílias vivem. No âmbito da PNAS, o território é entendido como espaço geográfico, histórico e político, edificado através das relações entre diferentes atores sociais. O trabalho social com as famílias, portanto, possui materialidade com base nos territórios, que expressam vulnerabilidades e violências, mas também potência comunitária e brechas cotidianas para a construção de caminhos não violentos. Assim, é por meio do território que se torna possível compreender melhor as mazelas e as angústias vividas cotidianamente pelas famílias, observar claramente a omissão do Estado na provisão de serviços e investir no fortalecimento dos processos participativos para a melhoria das condições de proteção social e da cidadania (Brasil, 2016).

Com relação às bases operacionais para o desenvolvimento do TSF, é fundamental levantar ao menos três questões: Quem são as famílias atendidas? Como elas vivem e quais são as relações existentes em seu tecido? Como as famílias conseguem organizar e articular os recursos necessários para a proteção social de seus membros? Dessa maneira, as intervenções levam em conta o contexto territorial geográfico, simbólico e relacional. Outro aspecto que

merece ser ressaltado para a atuação da Psicologia é o estabelecimento dos seguintes instrumentos técnicos de intervenção no trabalho com famílias: entrevistas, visitas domiciliares, assembleias, reuniões, oficinas e encaminhamentos (Brasil, 2016).

Um aspecto relevante reside no imperativo de se transitar, sempre, entre o individual e o coletivo, abandonando a centralidade do “caso”, colocando as situações familiares singulares no conjunto das relações sociais. Além disso, é fundamental o reconhecimento do trabalho com famílias como trabalho coletivo, no qual equipes técnicas e gestores estão implicados. As mediações são importantes para o estabelecimento de fluxos entre os serviços socioassistenciais e outras políticas setoriais, bem como para a criação de indicadores que possam avaliar conjuntamente a qualidade e o impacto dos serviços ofertados nos territórios. Como somos todas(os) atravessadas(os) pela questão social, entende-se que, além das ações de atendimento direto às famílias, aquelas vinculadas à gestão e ao planejamento do trabalho são constituintes do trabalho social com famílias. Além disso, a existência de condições dignas de trabalho é primordial para a qualidade do trabalho a ser desenvolvido com famílias (Brasil, 2016).

2.4.2. Escuta qualificada

A escuta clínica em Psicologia ultrapassa os espaços físicos de um consultório ou *setting* privado. A histórica experiência da clínica peripatética, proposta pelo psicanalista Antônio Lancetti (2008), continua a ser uma inspiração para pensarmos contextos clínicos desafiadores no âmbito das políticas públicas, especialmente no campo da atenção psicossocial e da Reforma Psiquiátrica em articulação com a questão social e a produção de vulnerabilidades para determinadas populações, como a população em situação de rua, por exemplo. Além de ter inspirado o Acompanhamento Terapêutico, os Consultórios na Rua e a Redução de Danos, a clínica peripatética – clínica do movimento e do estar junto – serve de inspiração também para o trabalho socioassistencial, como uma alternativa aos impasses apontados por psicólogas(os) sobre as fortes demandas por psicoterapia individual. Se esta não

cabe ao trabalho em equipe na PNAS, vale lembrar que a escuta qualificada de psicólogas(os) vai além da clínica individual.

Como investir na autonomia e não na infantilização dos sujeitos, como suscitar em suas vidas um acontecimento inédito, a possibilidade de surpresa e criação de agenciamentos? Essa questão nos toca porque produzir autonomia no Acolhimento Institucional, especialmente em serviços de longa permanência, requer apostar na capacidade dos sujeitos de tomarem decisões sobre sua vida e construírem linhas de fuga diante das violências e violações de direitos. O trabalho da Psicologia junto à equipe de atendimento técnico precisa ser o de quem facilita e dá suporte aos processos dos sujeitos e suas famílias e não o de quem reproduz formas de colonização do outro.

Assim, é possível apostar em um fazer baseado no movimentar-se com os sujeitos pelos territórios da cidade. Uma clínica em que a escuta acontece enquanto se caminha junto. A função terapêutica, nesse sentido, não pode estar desvinculada das movimentações produzidas pelo corpo em um certo território. À Psicologia cabe acompanhar os percursos de afirmação da vida, buscando insistentemente uma aposta na criação e na criatividade que podem fazer emergir o que um consultório privado, com sua configuração tradicional, não faz porque fixa os corpos e estabelece lugares de poder bem demarcados.

A clínica peripatética assume as especificidades de contextos em que a escuta clínica ocorre fora dos consultórios, mas nem por isso deixa de se constituir como escuta clínica qualificada e, portanto, um fazer importante da profissão. Ao contrário, a escuta em circulação pelos territórios urbanos e nas visitas domiciliares é, inclusive, tão ou mais potente do que o setting tradicional porque ela possibilita conhecer mais profundamente os vínculos familiares da pessoa atendida, desburocratizar as intervenções, romper com o instituído e com a repetição infértil, para se abrir à repetição que engendra a diferença (Lancetti, 2008). Um atendimento é mais rico quando realizado no lugar em que a pessoa mora, com as pessoas e a comunidade com as quais convive. Além disso, as discussões de caso também se tornam mais ricas enquanto se caminha pelo território. A clínica peripatética coloca em primeiro plano os retalhos de histórias e lembranças biográficas, mesmo em situações de extrema complexidade.

Dessa maneira, é fundamental para uma noção de clínica ampliada – que aqui afirmamos ser absolutamente pertinente ao campo da assistência social – regida pela complexidade e experimentação, uma vez que Lancetti propôs realizar atenção a usuárias(os) no cotidiano dos serviços, ultrapassando os espaços demarcados de escuta e atendimento restritos a consultas/sessões e oficinas terapêuticas. Dessa forma, somos chamadas(os) a agir no campo da cultura e nos territórios existenciais, privilegiando ferramentas para compreender as diversas formas de sofrer e driblar o sofrimento para existir. Assim, a escuta qualificada não se restringe à clínica privada nem aos serviços de saúde mental. Ela se faz na capacidade teórica e ética de acompanhar os percursos do sujeito, em sua singularidade e história de vida, a partir do diálogo interdisciplinar que é característico desse fazer clínico em movimento (Costa & Braga, 2013).

Ademais, o trabalho socioassistencial pode basear-se em um *quefazer* específico de psicólogas(os) sustentado pelo exame adequado dos contextos de atuação junto às camadas populares, mais do que pela estrutura de espaços de atendimento. Embora a infraestrutura seja fundamental para boas condições de trabalho e atendimento, o que delimita a escuta clínica não são as paredes de um consultório. Ignacio Martín-Baró, desde a década de 1980, nos convida a pensar o trabalho profissional em função das circunstâncias concretas da população a que devemos atender. Em vez de questionarmos quais técnicas são possíveis à Psicologia nas políticas de assistência social, deveríamos concentrar questões sobre os efeitos objetivos que a atividade psicológica produz em nossa sociedade, ou antes e fundamentalmente, “para onde vai, levado por seu próprio peso, o *quefazer* psicológico” (Martín-Baró, 1985/1997). Quando lidamos com sujeitos que experienciam violências e violações de direitos básicos, nos parece salutar lembrar a proposta de Martín-Baró de que a Psicologia não se coloque a serviço da ordem estabelecida pelo capitalismo e pela produção de injustiças sociais nem por práticas de terror, tortura e violência bélica, mas que tome a conscientização como horizonte ético e prático de suas intervenções. Nessa perspectiva, a escuta terapêutica jamais se desvincula da transformação social e do reconhecimento da consciência como uma realidade psicossocial pela qual se pode tecer a capacidade de ação coletiva.

Ao considerar especialmente o contexto de deslocamentos e a experiência de refugiados na América Central, o autor defende uma clínica “que devolva a palavra às pessoas, não somente como indivíduos, mas como parte de um povo” e que, nesse sentido, a psicoterapia confronte os processos de opressão, a fim de suscitar a capacidade crítica e o pensamento de que todos somos membros de uma comunidade humana, responsáveis por uma história. Assim, o trabalho de psicólogas(os) tem que ver não com um conjunto de técnicas ou um setting único, mas sim com o caráter de sua atividade e seu papel na sociedade. Portanto, não devemos centrar-nos tanto no onde, mas no a partir de quem; não tanto em como se está realizando algo, quanto em benefício de quem; e, assim, não tanto sobre o tipo de atividade que se pratica, mas sobre quais são as consequências históricas concretas que essa atividade está produzindo (Martín-Baró, 1985/1997).

Ignácio Martín-Baró defendeu explicitamente que ser uma boa psicóloga ou um bom psicólogo implica combater os processos de desumanização e recuperar a memória histórica de povos colonizados e explorados, como ressalta Mariana Alves Gonçalves (2020). E é nesse sentido que se pode convocar a Psicologia a atuar em prol de projetos populares de base, com vistas à capacidade de enfrentar conformismos e processos de dominação. Se pensarmos as camadas de vulnerabilidades que atravessam histórias de vida de pessoas que chegam aos serviços de Acolhimento Institucional, esse *quefazer* proposto pelo autor adquire sentido e nos interpela frontalmente. Não se trata somente de uma mudança nos rumos das intervenções psicossociais, mas de uma redefinição da própria identidade da profissão, que carece repensar suas bases epistemológicas para uma necessária descolonização de práticas.

2.4.3. Território

O território não é simplesmente uma delimitação geográfica, mas sim espaço de pertencimento, produção de vínculos, identidades e relações sociais. O território é formado de lugares contíguos e lugares em rede, verticalidades e horizontalidades, tensões entre o local e o global. É o território habitado, feito de pessoas, fluxos e movimentos (e não o território como forma, mero espaço físico)

que o torna um objeto de análise. Assim, o espaço habitado é sinônimo de território usado, vivo e prenhe de conflitos (Santos, 1994). Embora se constitua como arena de conflitos e disputas que envolvem a globalização e a singularização, fundamental é que o conceito de território não pode ser reduzido ao Estado (Santos, 1994). Como uma característica chave do colonialismo é a íntima relação entre o capitalismo e a propriedade, os territórios nacionais são marcados pela posse de terras como um componente central das narrativas fundacionais coloniais. A pobreza no Brasil não apenas foi negligenciada, mas continuamente reiterada por processos históricos que empurraram populações indesejáveis para os morros, grotas e encostas (Silva, 2023b).

O período pós abolição da escravização não criou mecanismos de inclusão da população negra, ao contrário investiu-se no ideal de branqueamento e nas políticas de imigração europeia como forma de eliminação das heranças africanizadas. Além disso, com a gentrificação os pobres foram se afastando dos centros urbanos, sobrevalorizados e com maior concentração de serviços públicos e privados, para regiões periféricas. Nesse sentido, o projeto de higienização das cidades concebeu a pobreza como algo que deveria ser expurgado. Ao final do século XIX, o paradigma higienista ganhou força, a partir de alianças entre saberes da medicina, da epidemiologia e outras ciências com o poder público, operando a organização e o controle dos espaços urbanos a partir da estratificação sociorracial. O higienismo se constituiu como uma estratégia biopolítica, que, simultaneamente, atuou na disciplinarização dos corpos e na preservação coletiva, produzindo discursos moralistas especialmente sobre os pobres (Silva, 2023b).

Os processos de urbanização no Brasil carregam marcas históricas da associação entre pobreza e perigo (Coimbra, 1995; Silva, 2023b) que se constituem como pontos nodais das questões em torno da moradia. A dinâmica social das famílias em Acolhimento Institucional opera por um quadro complexo de questões interseccionais:

De classe social, que determina o acesso ou não a determinadas políticas sociais e a bens materiais duradouros, como a própria moradia, bem como a condições concretas de subsistência através de renda, seja esta proveniente de trabalho formal ou informal e de

benefícios sociais; de gênero, que sustenta práticas relacionais intrafamiliares nas quais há o protagonismo da mulher-mãe como cuidadora e chefe de família (no sentido da tomada de decisões e da gestão da renda), além do silenciamento das práticas de violência intrafamiliar e conjugal pela gestão de um campo do privado no familiar; de urbanização, uma vez que estão acolhidas em uma região às bordas do centro da cidade, com características rurais, pouco comércio local, baixa sustentabilidade intersetorial para os casos complexos, além do abrigo estar situado entre vários aglomerados (Silva, 2023b, p. 46)

Para bell hooks, uma das verdades mais profundas de nosso tempo é que o racismo e a supremacia branca continuam sendo a base da política cotidiana. Ela nos convida a refletir sobre como o pertencimento a um território geográfico e simbólico relaciona-se com valores e modos de estar no mundo. Pertencer a um lugar é também estar marcada(o) por relações de gênero, classe, sexualidade, raça, geração e outros elementos que, conforme ela, atravessam nossa cultura e histórias pessoais, familiares e coletivas. Indagar o que significa pertencer a um território diz respeito ao modo como nossa língua e práticas culturais guiam maneiras de nos relacionarmos. Migrar é uma experiência profunda de transformação da subjetividade, das relações sociais e da forma como passamos a perceber o próprio lugar de origem. Criar uma cultura de pertencimento aponta para um lugar onde podemos nos sentir em casa, uma paisagem da memória, do pensamento e da imaginação.

As distintas experiências de deslocamentos e migrações colocam em questão o pertencimento a um lugar, os estranhamentos, a necessidade de constituir vínculos e aprender a se comunicar em um idioma diferente daquele de origem, dentre outras questões que sinalizam os desafios da migração e do trabalho com pessoas migrantes nos serviços de acolhimento institucional. Além disso, a indagação a respeito do que significa pertencer a um território envolve discutir o quanto a supremacia branca heteropatriarcal está na raiz de sentimentos de não pertencimento.

A autora estabelece uma crítica a respeito da ausência de discussões sobre a noção de pertencimento durante sua formação profissional, ao afirmar que seus professores nunca falaram sobre valores de pertencimento, nem na escola, nem na universidade. Para ela, isso sinaliza como nossa cultura está impregnada por uma certa ideia sobre a realização. Aprendemos que o sucesso

se concentra em carreiras profissionais nos grandes centros urbanos, de modo que os valores relacionados a cidades de pequeno porte, ambientes rurais e saberes do campo são considerados caipiras, irrelevantes e até mesmo opostos ao universo científico. Esse apontamento nos lembra sobre a importância de atentarmos para as migrações internacionais, mas também para aquelas que ocorrem internamente, especialmente vasto e diverso como o Brasil. As relações sociais em bairros urbanos considerados periféricos têm muito que ver com o modo de vida de pessoas de territórios rurais que migram para as cidades em busca de melhores condições de vida e aí criam formas de estabelecer relações mais próximas a seu contexto de origem, com quintais, animais, hortas e pequenos plantios etc.

A atuação junto a pessoas migrantes e/ou refugiadas, população em situação de rua e famílias em condição de vulnerabilidade social pode ser mais bem fundamentada se consideramos a autonomia dos sujeitos e a importância da autodeterminação “em relação ao corpo que é a terra e ao corpo que é nossa carne” (hooks, 2022, não paginado). Entender a autodeterminação como potência de afirmação pela qual as pessoas buscam ressignificar suas vidas e construir histórias em territórios diferentes daqueles em que nasceram é atentar para o modo como o corpo-território se constitui como motor de nossas intervenções. Isso envolve reconhecer que a Psicologia, uma vez que possui fortes heranças colonialistas, precisa estar disposta a intervir em contextos nos quais a articulação intersetorial também passa por se abrir à escuta da cultura e das formas de pertencimento das pessoas atendidas, sem tomá-las como exóticas.

Como destaca Bruna Coutinho da Silva (2023), a rua sempre esteve presente na história do acolhimento institucional, uma vez que o que pautava a atuação do Estado junto a crianças e adolescentes, a partir do Código Brasileiro do Menor, de 1927, e o Código dos Menores, de 1979, era a condição de serem órfãos, em situação de abandono e/ou situação de rua. Como a história do acolhimento institucional no Brasil se vincula fortemente a crianças e adolescentes, o “acolhimento institucional” não costuma ser relacionado aos serviços para adultos e famílias. O pouco que se encontra na literatura sobre o

assunto enfatiza equipamentos que atendem adultos do sexo masculino ou feminino, mas não famílias.

Em sua pesquisa de doutorado, a referida autora acompanhou o Acolhimento Institucional de Famílias, durante a pandemia, em um abrigo na cidade de Belo Horizonte, voltado ao atendimento de públicos distintos: famílias com trajetória de rua – caracterizadas pela equipe do serviço como público da assistência social – e famílias advindas de áreas de risco geológico e de ocupações urbanas, caracterizadas como público da Companhia Urbanizadora e de Habitação de Belo Horizonte (URBEL). A partir da cartografia e da esquizoanálise, a autora realizou visitas à unidade, entrevistas semiestruturadas com a equipe técnica e com referências familiares, além da produção de diários.

Com base nesse estudo, é possível compreender o Acolhimento Institucional como uma expressão da complexidade dos encontros entre pobreza, política de urbanização, política de moradia, situação de rua, racismo estrutural, violências e violações de direitos e discute como as famílias enfrentam situações múltiplas e heterogêneas, uma vez que quais algumas advêm de trajetória de vida nas ruas, enquanto outras possuem casa própria em situação de reforma e/ou interdição em razão de risco geológico e há ainda as que são provenientes de ocupações urbanas, aguardando tramitação judicial. Há famílias cujos adultos e/ou adolescentes são usuários de drogas e outros não. E há as que são assalariadas e precisam manter os filhos sob cuidado de outras pessoas no próprio abrigo.

O acolhimento institucional de famílias emerge como um território híbrido e contraditório em que se (re)atualizam lógicas de isolamento e exclusão, com baixa articulação intersetorial, mas também lógicas de acesso a direitos fundamentais, como alimentação, saúde e abrigo. Paradoxos e complexidades produzidas nos territórios impedem a invenção de saídas criativas e singulares entre equipe e famílias. Mesmo assim, as famílias criam maneiras de (re)organizar seus afetos e projetos de vida. Muitas famílias com trajetórias de rua mal ficam no abrigo. Passam a maior parte do dia nas ruas, indo apenas para dormir e comer. Por sua recusa a aceitar as restrições impostas, que demarcam o espaço como propriedade, tais famílias são tidas como acomodadas. Todavia,

o que pode ser lido sobre essas pessoas que vieram das ruas, ocupações, lares destruídos ou arruinados pela chuva é seu nomadismo. Isso não significa que sejam apenas nômades ou sedentárias, uma coisa ou outra, mas que “espiam sobre os muros da assistência estatal, sobre a escada dura da pobreza, vislumbrando a rua como horizonte, ou outro território distante. Ocupam esse espaço coexistente de fixação e de expulsão, ou de permanência e impermanência” (Silva, 2023b, p. 187).

Trata-se, portanto, de um contexto de disputas entre a lógica higienista e a mobilização coletiva de ocupação dos espaços. Nesse cenário, a política garante direitos, mas desde uma perspectiva fiscalizadora e normativa das famílias, em que o Estado por vezes se desimplica como corresponsável pelas questões políticas e sociais às quais diz responder através da centralização nas famílias. Assim, há uma lógica estatal hegemônica que incide sobre famílias supostamente não aderem e não se mobilizam. Além disso, sobre profissionais atuantes nesse contexto, às(aos) quais são atribuídas as ineficiências do Estado, dizendo-se que possuem “baixo compromisso” ou “má vontade”. Esse mecanismo de individualização de problemas sociais é próprio de sociedades neoliberais como a nossa (Silva, 2023b).

A centralidade na família opera múltiplos sentidos, tais como a individualização de questões sociais através da responsabilização da família pela superação de suas vulnerabilidades; o fortalecimento da perspectiva cidadã que se pauta em termos de garantia de direitos e proteção integral e a compreensão do papel da família na sociedade brasileira como instância de apoio e constituição psicossocial. Existem recusas, gestos de “teimosia” e persistências que não se enquadram nos discursos hegemônicos, de que as famílias estão ali porque querem. Daí a necessidade de a Psicologia construir ativamente processos de escuta qualificada e utilizar esse saber para que possa se fazer do comum uma política do cotidiano.

As inúmeras formas criativas de produzir comunidades, durante e após a escravização, apontam que populações indígenas e negras encontraram formas de nutrir seus valores. Criaram rotas de fuga e caminhos de imaginação até os quilombos, cuja formação dá sustentação à emergência da *América Ladina*

(Gonzalez, 1988), profundamente negra e indígena, marcada por insurgências ancestrais. Como argumenta bell hooks, devemos nos lembrar da sabedoria ancestral para que não nos enfraqueçamos no desespero coletivo. Há esforços a serem empreendidos nessa tarefa para atuarmos em prol do reconhecimento de que estamos em um mundo em movimento, no qual a alteridade nos constitui como humanidade que partilha, a um só tempo, múltiplas culturas em um mesmo planeta. Assim, é possível reivindicarmos um espaço de ação baseado na interdependência, mais do que nas barreiras e fronteiras, em que somos mais do que dor e sofrimento. Trata-se, portanto, de acreditar na possibilidade de restaurar nossa esperança em um mundo capaz de formar comunidades livres de opressão, em que o relacionamento com a terra, o território e os seres que o habitam seja a tônica onde quer que estejamos (hooks, 2022). Ou, ainda, podemos pensar que o acolhimento institucional:

Não é lugar de se viver, mas se vive; não é lugar de se criar, mas se cria; não é lugar de chamar de casa, mas se chama (...). Se as famílias insistem em chamar esse lugar de casa é que há algo nessa palavra que as permite uma conexão significativa com esse espaço. Um lar. Não é seu lar ideal, elas continuam a sonhar para além desse lugar. Mas é um lar. Por que não ampliar essa sensação ao oferecer mais conforto, mais beleza, mais vitalidade? Esses elementos não seriam igualmente importantes para a produção de sonhos, para a invenção de modos autônomos de existência? (Silva, 2023b, p. 161).

A provocação da autora nos interroga a pensar o que existe de lar no acolhimento institucional e quais são as possibilidades que estão ao nosso alcance para criar espaços de potência e vitalidade. Nesse sentido, o corpo e o território se apresentam como dimensões a serem reativadas à Psicologia, ao nos encontrarmos com sujeitos e famílias atendidos. A partir do entendimento de que o corpo é o primeiro território habitado e o território se faz no coletivo em que se mergulha o cotidiano, a psicologia pode alcançar espaços, narrativas e emoções que criem outras perspectivas analíticas e metodológicas, aliadas ao corpo e ao território como modos de invenção de seu fazer junto às comunidades (Fernandes, Gonçalves & Silva, 2022). Isso serve como horizonte ético a ser construído cotidianamente e que se torna possível com o trabalho em rede, interdisciplinar e intersetorial. Muitos relatos mencionados por psicólogas(os) de diferentes regiões, durante as entrevistas realizadas pelos CREPOPs regionais,

apontam dificuldades da efetivação de garantia de direitos, mas sinalizam também para a força política de práticas profissionais implicadas em produzir intervenções que façam sentido na trajetória de usuárias e usuários. Essa dimensão micropolítica do trabalho, por vezes apagada pelos problemas estruturais, precisa nos mover e fortalecer enquanto categoria profissional da Assistência Social.

VERSÃO PARA CONSULTA PÚBLICA

EIXO 3: ATUAÇÃO PROFISSIONAL NOS SERVIÇOS DE ACOLHIMENTO (O FAZER TÉCNICO)

3.1. Intersetorialidade e a Tessitura da Rede

O trabalho em rede e a articulação entre políticas públicas são essenciais no SUAS, de maneira que a LOAS aponta, no parágrafo único do artigo 2º, que para o enfrentamento da pobreza, a assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, garantindo mínimos sociais e provimento de condições para atender contingências sociais e promovendo a universalização dos direitos sociais (Brasil, 1993). Assim, a política de assistência e os serviços de acolhimento que a integram objetivam intervir sobre vulnerabilidades sociais e garantir direitos a partir da integração com outras políticas. Seu caráter, portanto, é intersetorial em todos os equipamentos e níveis de complexidade.

Partindo do princípio da incompletude institucional, o adequado funcionamento do Acolhimento Institucional depende de ações articuladas entre as políticas de saúde, educação, habitação, geração de trabalho e renda, bem como a articulação com órgãos do poder judiciário e da sociedade civil organizada. Como define o texto da PNAS, a constituição da rede de serviços adquire maior eficiência e eficácia na atuação intersetorial, uma vez que somente assim se torna possível estabelecer o que deve ser de iniciativa desta política pública e em que deve se colocar como parceira na execução de ações. Além disso, sua operacionalização se dá em rede, com base no território, o que constitui um dos caminhos para superar a fragmentação de práticas. Assim

Trabalhar em rede, nessa concepção territorial significa ir além da simples adesão, pois há necessidade de se romper com velhos paradigmas, em que as práticas se construíram historicamente pautadas na segmentação, na fragmentação e na focalização, e olhar para a realidade, considerando os novos desafios colocados pela dimensão do cotidiano, que se apresenta sob múltiplas formatações, exigindo enfrentamento de forma integrada e articulada. (PNAS, 2004, p. 44-45).

Em diálogo com a PNAS, a Norma Operacional Básica do SUAS, por meio da Resolução nº 130/2005, prevê a articulação intersetorial de competências e ações entre o SUAS e o SUS, através da rede de serviços complementares para desenvolver ações de acolhida, cuidados e proteções como parte da política de

proteção às vítimas de danos, drogadição, violência familiar e sexual, deficiência, fragilidades pessoais e problemas de saúde mental, abandono em qualquer momento do ciclo de vida, associada a vulnerabilidades pessoais, familiares e por ausência temporal ou permanente de autonomia em particular nas situações de drogadição, além da articulação com o Sistema de Justiça e com a Educação (Brasil, 2004).

Além disso, a Resolução Conjunta nº 1 entre CNAS e CONANDA aprovou o documento *Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes*, ratificando que os SAICAs devem basear-se no princípio da incompletude institucional, não devendo ofertar em seu interior atividades que sejam da competência de outros serviços. Assim, a proteção integral a que têm direito crianças e os adolescentes deve ser viabilizada por meio da utilização de equipamentos comunitários e da rede de serviços locais, que precisam de interface com demais órgãos do SGD, com equipamentos e recursos comunitários e com órgãos do sistema de justiça. Portanto, o acolhimento institucional só garante a proteção integral quando em rede com as demais políticas e órgãos de defesa de direitos sociais.

As relações com a rede intersetorial podem potencializar ações voltadas a usuárias(os), como também podem formar nós difíceis de desatar no cotidiano. O que emergiu na pesquisa encomendada pelo CREPOP indica dificuldades na corresponsabilização, pois aponta que a lógica de encaminhamentos entre serviços e políticas não significa articulação entre eles. Além disso, profissionais indicam que as articulações entre serviços nas relações interdisciplinares ocorrem de maneira informal, pelas relações pessoais e não por se configurarem como uma prática institucional. Isso emerge como uma atuação sustentada por “personalismos” (Região Centro-Oeste), pois quando profissionais saem de uma determinada equipe ou serviço, perdem-se contatos realizados por aquela(e) profissional com outras equipes. As(os) entrevistadas(os) ressaltam especialmente os desafios de construir ações intersetoriais com a rede de saúde, sobretudo com equipamentos de saúde mental. Em um relato da região Sudeste, uma pessoa comenta que há boas articulações, mas também entraves e limitações na oferta de certos serviços. Leiamos a seguir:

(...) a nossa articulação psicológica é com a saúde mental, com o CAPS, para buscar um equilíbrio, para gente colher informação, para ver como pode estar trabalhando as habilidades dessas pessoas tão especiais. (...) as discussões são bem bacanas com a saúde e ajuda bastante até nas orientações com os cuidadores. Porque, eu não sei vocês, mas na minha formação eu não tive psicofarmacologia e aí é muito difícil, porque a gente está com um residente que toma 10 medicações, e aí a gente fica preocupado com o físico dele mesmo, porque é muita coisa (Região Sudeste).

Porque hoje a gente tem uma rede, que eu diria um pouco artesanal. Porque é uma articulação que eu dependo da atuação dos profissionais que trabalham nas instituições públicas. Então, o que que eu quero dizer com isso? Eu ligo no CAPS infantil ou no CAPS AD ou no Centro de Cultura e eu dependo da ação do profissional que está nesse local. Então, não tem um plano geral, abrangente, que uma equipe faça essa articulação, já tenha aí os encaminhamentos, vamos dizer assim, mas prontos. Então, chega um caso lá para a gente, a gente tem que fazer esse vínculo de modo artesanal. Eu considero isso um pouco precário, porque fica aos dissabores da vida. Isso aí é um pouco complicado [...]. Para as crianças acolhidas, os adolescentes, a gente consegue, também judicializando. O juiz manda a ordem, mas é isso, é rápido, é prático. A gente fala com a nossa secretária, que fala com a Saúde e fala: "Ó, ou você faz ou o juiz vai mandar a ordem e você vai fazer também". E aí o juiz já fez isso tantas vezes que hoje a Secretaria da Saúde vai lá e faz (Região Sudeste).

O que emerge aqui, sobretudo no segundo excerto, faz pensar que, se profissionais apontam o quanto a relação com o poder judiciário é hierárquica e ainda sustentada por formas de subordinação da Psicologia, há também uma reprodução da lógica de judicialização da vida nas relações com profissionais da rede de saúde, de modo que em alguns momentos o poder judiciário também é acionado por serviços do acolhimento para fazer cumprir direitos que deveriam estar garantidos aos sujeitos das políticas públicas. Opera-se a partir de uma série de hierarquias, pressões e cobranças para fazer valer o que o Sistema de Garantia de Direitos preconiza como dever do Estado. Entretanto, existem entrevistas em que o trabalho com a rede é apontado como exitoso. Um outro relatório assinala que "os serviços de saúde do território são sempre também bem abertos e que há uma relação próxima entre as equipes, o que gera grande facilidade em conseguir consultas e acompanhamentos, exceto no caso de acompanhamento psicológico" (Região Sudeste).

Para dar conta da complexidade de situações de sofrimento psicossocial, as articulações entre Acolhimento Institucional e Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) são vitais à garantia de direitos. Situações de violências em suas

múltiplas expressões produzem graves danos à saúde mental e diariamente trabalhadoras(es) de serviços socioassistenciais lidam com sujeitos que demandam atendimento nos serviços de atenção psicossocial. Como o conjunto de usuárias(os) do acolhimento é composto por segmentos populacionais bastante múltiplos e diversos, as demandas de saúde mental e os serviços a serem acionados certamente também o serão, abrangendo Unidades Básicas de Saúde, Unidades de Acolhimento, Serviços Residenciais Terapêuticos, Consultório na Rua e Centros de Atenção Psicossocial (CFP, no prelo).

A Lei nº 10.216/2001 – que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental – e o Acolhimento Institucional (transformado em política pública com a emergência do ECA) possuem objetivos e equipamentos específicos, mas vale recordar que ambos são frutos do legado de lutas dos movimentos sociais e possuem pontos de conexão importantes, tais como os princípios da desinstitucionalização, participação popular e democrática e defesa inequívoca de direitos humanos. A Reforma Psiquiátrica redefine o cuidado a pessoas em sofrimento mental, proibindo o isolamento e priorizando o direito à convivência comunitária. Assim, o banimento da lógica asilar e manicomial constitui-se como um ponto-chave do trabalho em rede, que deve servir de pilar para as ações articuladas visando à melhoria da saúde e do bem-estar psicossocial de sujeitos e famílias atendidos no entrecruzamento das políticas.

A oferta do cuidado em saúde mental e a moradia provisória em Acolhimento Institucional devem confrontar radicalmente a captura das subjetividades em instituições totais. Dito de outro modo, defender o trabalho em rede e intersetorial é combater o asilamento e o manicômio em todas as expressões que possam assumir contemporaneamente, para produzir cuidado comunitariamente, em liberdade e em ato. Trata-se, portanto, de um cuidado que parte de leis, resoluções e normativas como direcionamentos e princípios gerais a serem respeitados, mas que se efetiva pela qualidade da rede, pela produção de vínculos, corresponsabilidade e diálogo entre equipes e políticas, bem como na escuta e atenção aos sujeitos atendidos, que continuam a ser sujeitos de suas próprias vidas e histórias e não meros receptáculos de ações. Nesse sentido, o

Plano Individual de Atendimento (PIA) é um instrumento técnico-operativo essencial para as articulações entre RAPS e Acolhimento Institucional, pois ele deve ser pactuado para garantir fluxos de atendimento voltados à resolutividade de demandas e questões, como discutiremos mais adiante.

Em consonância com o ECA, vale ressaltar que o cuidado em ato requer combater também a lógica adultocêntrica, com base na escuta qualificada e na defesa do melhor interesse de crianças e adolescentes a partir de sua ótica e de suas singularidades, entre diálogos e pactos necessários com outros atores sociais da família, da comunidade e da rede de atendimento. A atuação da Psicologia não objetiva eliminar as complexidades envolvidas nesse processo, mas sim sustentá-la em suas fricções, conflitos e desafios. Cabe-nos, desse modo, criar dispositivos de atenção aos diferentes sujeitos em sua diversidade.

Umas das questões desafiadoras em nossos tempos é romper a fragmentação da rede e o modo indivíduo nas políticas públicas (Silva & Carvalhaes, 2016), ambos produtores de intervenções pautadas na medicalização da vida, que impede modos de acolher o sofrimento e a diversidade. O estudo de Bruna Lidia Tañoa, Mary Jane Paris Spink e Maria Cristina Gonçalves Vicentin (2025) discute interfaces do Acolhimento Institucional com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), apontando que, se a existência de serviços de saúde mental territoriais possibilita a reinserção social e aproximações para viabilizar acesso a direitos, crianças e adolescentes oriundos de serviços de acolhimento institucional têm apresentado um maior tempo de internação em serviços psiquiátricos do que outras crianças e adolescentes. Produz-se uma forma de operar em circuito fechado sob diagnósticos, laudos, medicamentos e institucionalizações diante das quais as vidas são geridas pela lógica do abandono e da produção de cronicidade. Assim, as respostas a problemas complexos, em vez de estarem pautadas no direito à convivência familiar e comunitária, ocorrem sob uma psiquiatrização das relações que funciona como modo de contenção de sujeitos e reatualização da lógica asilar, a partir da qual certas vidas são tidas como resíduos, restos indesejáveis, transferidos de uma instituição a outra como se não pudessem existir socialmente.

Como afirmam Ricardo Lugon Arantes, Ingrid Bohn e Bruna Lidia Taño (2026), as infâncias mais vulnerabilizadas constituem-se em territórios férteis para os processos de medicalização, em que a prescrição de psicofármacos se torna resposta para condutas consideradas desviantes. Vivenciamos uma epidemia de diagnósticos que captura sistematicamente aquilo que foge à norma e ao ideal, convertendo a diversidade em transtorno mental. Assim, essa lógica perpassa as instituições, transformando o sofrimento, as diferenças e as desigualdades em problemas biológicos e individuais. Ao analisarem registros de sete SAICAs entre dezembro de 2023 e junho de 2025, o autor e as autoras identificaram que 31,7% dos acolhidos utilizavam psicofármacos, com incidência predominantemente masculina (58,3%) e de maioria adolescente (70,8%). Além disso, negros apresentaram 16% mais chance de receber medicação para sintomas externalizantes do que sujeitos brancos. Sua discussão alerta não somente para a medicamentação como ferramenta de controle de corpos, mas para a necessidade de combater o racismo, o capacitismo e outras formas de opressão reproduzidas em nome do cuidado em saúde mental.

A medicalização e a psiquiatrização de pessoas em Acolhimento Institucional, como forma de reduzir questões sociais complexas a intervenções de caráter médico e biológico, gera um efeito de circuito na lógica socioassistencial porque a faz funcionar sob os vestígios de instituições totais e diminui sua capacidade de construir respostas complexas, coletivas e singulares aos diferentes modos de viver e construir relações familiares. Com base na leitura de processos judiciais para busca por famílias substitutas de crianças e adolescentes no Espírito Santo, Lidia Tañoa, Mary Jane Paris Spink e Maria Cristina Gonçalves Vicentin (2025) propõem uma discussão sobre a linha narrativa da vida de um jovem negro diagnosticado com deficiência intelectual, cujo registro de primeira entrada em um SAICA ocorreu quando ele tinha seis anos de idade e cujos encaminhamentos operaram, posteriormente, em um circuito de decisões e alianças entre poder judiciário, rede de saúde mental e assistência social no qual os dispositivos que deveriam potencializar a autonomia do sujeito em questão foram, na verdade, acionados para que ele permanecesse institucionalizado, com seguidas internações psiquiátricas

justificadas sob um suposto comportamento agressivo, violento e infantilizado, o que reatualiza lógicas manicomiais na contramão do cuidado comunitário preconizado pela Reforma Psiquiátrica.

Dessa maneira, a medicalização da vida assume função estratégica para o governo das vidas, pois permite que certas vidas sejam tratadas como resíduos institucionais, para as quais a rede intersetorial deixa de produzir respostas articuladas e convoca formas de tutelar e simplificar questões via psiquiatrização do cotidiano, apagando sua dimensão como sujeito de direitos e transformando-as em objeto de tutela. Mais do que isso, a produção de diagnósticos de transtornos mentais e de tratamento medicamentoso sob conotações moralizantes indica uma ativa fabricação desses resíduos institucionais, pela qual o Estado governa corpos e destinos que passam a ter pouco lugar para existir em sua dimensão singular, seja no circuito fechado sob caráter totalizante, seja em comunidade.

Uma das respostas possíveis para enfrentar a medicalização, conforme as autoras já mencionadas, consiste em apostar na criação de espaços permanentes de discussão e análise das práticas, bem como na sustentação de dispositivos de cuidado que funcionem intersetorialmente. Além disso, destacam-se estratégias para que a prescrição de psicofármacos não se constitua em forma de medicalizar e assujeitar, tais como levar em conta a participação da criança ou adolescente na negociação de decisões sobre sua saúde, observar se a demanda partiu da criança ou adolescente e não exclusivamente de adultos e se a substância foi prescrita como parte de um projeto terapêutico, e não a única medida adotada (Arantes, Bohn e Taño, 2026). Além disso, é imprescindível que haja uma avaliação contextualizada, abrangente e ampliada, que inclua o planejamento de uma porta de saída para o uso de psicofármacos, com o devido acompanhamento profissional (Arantes, Bohn e Taño, 2026). Tais estratégias podem auxiliar a romper com a lógica de tutela e medicalização, bem como servir de inspiração para pensar em quais outras é possível pactuar no concreto de cada situação na rede de atendimento.

3.2. Projeto Político-Pedagógico e Plano Individual de Atendimento

A articulação intersetorial envolve uma gama de ações e políticas. Nesse contexto, operacionalizar o trabalho com famílias no acolhimento envolve a elaboração de instrumentos específicos, como o Projeto Político-Pedagógico (PPP) e o Plano Individual de Atendimento (PIA). Conforme a Resolução CNAS nº 23/2013, a gestão tem como responsabilidade elaborar o projeto político-pedagógico do serviço, em diálogo com técnicas(os) e demais colaboradas(es). O documento de *Orientações técnicas: serviços de acolhimento para crianças e adolescentes* define o Projeto Político-Pedagógico como um instrumento voltado à garantia de atendimento nos serviços de acolhimento.

O Projeto Político-Pedagógico deve orientar a proposta de funcionamento do serviço como um todo, tanto no que se refere ao seu funcionamento interno, quanto ao seu relacionamento com a rede local, as famílias e a comunidade. Sua elaboração deve ser realizada coletivamente, de modo a envolver toda a equipe do serviço, sujeitos e famílias atendidos. Após a elaboração, o Projeto deve ser implantado, sendo avaliado e aprimorado a partir da prática do dia a dia. Sem a intenção de propor um modelo fechado de PPP, o documento destaca alguns tópicos fundamentais para sua elaboração resumidos no quadro a seguir:

Quadro 3. Elaboração do projeto político-pedagógico institucional

PROJETO POLÍTICO-PEDAGÓGICO	
a)	Apresentação (histórico, atual composição da diretoria, os principais momentos do serviço, as principais mudanças e melhorias realizadas, em especial se sua instalação for anterior ao ECA,);
b)	Valores do serviço de acolhimento (valores que permeiam o trabalho e ação de todos os que trabalham e encontram-se acolhidos no serviço);
c)	Justificativa e objetivos do Serviço de Acolhimento;
d)	Organização do serviço de acolhimento (espaço físico, atividades, responsabilidades etc.);
e)	Organograma e quadro de pessoal (recursos humanos, cargos, funções, turnos, funcionários, competências e habilidades necessárias para o exercício da função; modo de contratação; estratégias para capacitação e supervisão);

f)	Atividades psicossociais (com as pessoas acolhidas e famílias de origem, visando à preservação e fortalecimento de vínculos e reintegração familiar);
g)	Fluxo de atendimento e articulação com outros serviços que compõe o Sistema de Garantia de Direitos;
h)	Fortalecimento da autonomia e preparação para desligamento do serviço;
i)	Monitoramento e avaliação do atendimento (métodos de monitoramento e avaliação do serviço que incluam a participação de funcionários, voluntários, famílias e atendidos durante o acolhimento e após o desligamento)

Fonte: CNAS/CONANDA (2009)

Além disso, o documento orienta sobre outros aspectos, tais como a importância de uma receptividade cuidadosa, a fim de evitar revitimização. No caso de crianças e adolescentes, é possível que muitas desconheçam ou não compreendam o motivo pelo qual foram afastadas do convívio familiar. Isso pode gerar um sentimento de que a situação de acolhimento é uma espécie de punição e despertar insegurança, sentimento de abandono e outros. Deve-se dedicar atenção ao momento de acolhida inicial, no qual a pessoa atendida precisa ser recebida de modo afetuoso e conhecer o espaço físico, as pessoas que lá se encontram, educador(a)/cuidador(a) de referência ou membros da família acolhedora, bem como seu espaço privado. O PPP deve contemplar estratégias para a preservação do convívio e o fortalecimento da vinculação afetiva de tais crianças e adolescentes. No caso de adolescentes acolhidas(os) que possuam filhos, o atendimento deve contribuir para o fortalecimento da vinculação afetiva e habilidades para o cuidado. Além disso, é importante criar condições para que mães e pais adolescentes exerçam seus direitos de maternidade e paternidade.

A equipe técnica do serviço de acolhimento deve elaborar e guardar prontuários individuais com registros sistemáticos sobre o histórico de vida e o acolhimento, desde os motivos que o produziram até o momento do desligamento. Tais registros devem conter informações sobre a família de origem e o trabalho desenvolvido com vistas à reintegração familiar (visitas, encaminhamentos, acompanhamento em grupo, encontros da família com a criança ou adolescente e outros aspectos) e o acompanhamento da família

acolhedora, se for o caso. Sempre que possível, a criança ou adolescente - com o apoio de uma outra pessoa previamente preparada - deve ter a oportunidade de organizar um livro de sua história de vida que reúna informações, fotografias e lembranças referentes a cada fase de sua vida. Este livro deve ser uma produção da própria criança ou adolescente e no momento do desligamento deve fazer parte dos objetos pessoais que a criança ou adolescente levará consigo (CNAS/CONANDA, 2009).

A elaboração do PIA deve envolver uma escuta qualificada da criança, do adolescente e de sua família, bem como de pessoas que lhes sejam significativas em seu convívio, de modo a compreender a dinâmica familiar e as relações estabelecidas com o contexto. Também devem ser ouvidos outros profissionais que estejam atendendo ou tenham atendido a criança, o adolescente ou a família, como nos casos de acompanhamento por equipes de saúde mental, de outros serviços da rede socioassistencial e da escola, dentre outros. Os Planos de Atendimento deverão ser encaminhados para conhecimento do Sistema de Justiça e do Conselho Tutelar, os quais acompanham as intervenções realizadas com a família.

Os serviços de acolhimento devem construir uma sistemática de atendimento que possibilite o início da elaboração do Plano de Atendimento Individual e Familiar imediatamente após o acolhimento, para que se alcancem soluções de caráter mais definitivo. Cabe ressaltar, finalmente, que a ênfase desse documento deve ser na construção de estratégias para o atendimento, de modo a não o transformar em mera formalidade. Além disso, precisa ser um documento aberto a mudanças e repactuações necessárias, ou seja, trata-se de um instrumento capaz de apontar estratégias elaboradas no coletivo, mas também aberto a aprimoramentos.

3.3. Qualidade Técnica, Sigilo e Produção de Documentos

A Resolução 01/2009, do CFP, estabelece no artigo 4º que a responsabilidade pela guarda de registro documental é de psicólogas(os) e/ou da instituição em que ocorreu o serviço. O inciso 2º afirma que o conjunto do registro documental deve ser mantido em local que garanta o sigilo e a

privacidade de informações. Além desta, a Resolução 06, de março de 2019, que institui regras para a elaboração de documentos escritos produzidos pela(o) psicóloga(o) no exercício profissional, explicita no artigo sétimo os deveres da(o) psicóloga(o)

“no que diz respeito ao sigilo profissional em relação às equipes interdisciplinares, às relações com a justiça e com as políticas públicas, e o alcance das informações na garantia dos direitos humanos, identificando riscos e compromissos do alcance social do documento elaborado” (CFP, 2019).

Uma das contribuições da Resolução 06/2019 consiste em especificar diferenças entre Relatório Psicológico, decorrente de um histórico de atendimento e/ou acompanhamento psicológico, e Relatório Multiprofissional. Este último é proveniente da atuação multidisciplinar, interdisciplinar ou transdisciplinar, tal como acontece em serviços de acolhimento institucional, e pode ser produzido em conjunto com profissionais de outras áreas, preservando-se a autonomia e a ética profissional dos envolvidos, conforme o artigo décimo segundo da resolução. Tal documento segue uma estrutura baseada em a) Identificação; b) Descrição da demanda; c) Procedimento; d) Análise; e) Conclusão. Quando a atividade desenvolvida no atendimento a pessoa/grupo/instituição consistir em métodos e técnicas privativos da Psicologia, estes devem ser relatados de maneira separada dos itens referentes ao trabalho conjunto, destacando os procedimentos que foram utilizados apenas pela(o) psicóloga(o) da equipe. Além disso, é imprescindível que a(o) psicóloga(o) realize o registro e a guarda documental conforme a Resolução CFP n.º 01/2009, inclusive nos contextos de atuação em equipe. A Resolução 06/2019 indica ainda que

O Relatório Multiprofissional pode referir-se a Relatório Informativo, Relatório de Encaminhamento, entre outras, inclusive, podendo ser fruto de uma única intervenção/atendimento – nos casos, por exemplo, de visitas domiciliares, atendimentos para orientação ou de acolhimento, estudos de caso, mediação de conflitos, participação em grupos, procedimentos de saúde realizados em equipe, entre outros. Importante ressaltar o dever de assumir responsabilidades profissionais somente por atividades para as quais esteja capacitado pessoal, teórica e tecnicamente (Código de Ética Profissional, artigo 1.º, b), considerando-se que as demandas em equipes multiprofissionais possam gerar solicitações que extrapolem as atribuições da Psicologia ou que excedam a possibilidade de observação e análise a partir dos procedimentos realizados, ou ainda,

que não sejam pertinentes aos referenciais técnicos da(o) profissional (CFP, 2019, p. 21-22).

No que se refere ao sigilo, destaca-se a recomendação de que os direitos de usuárias(os) sejam considerados como inegociáveis nos diversos contextos de solicitação desses Relatórios e de outros documentos decorrentes de atividade psicológica, ainda que sejam feitas solicitações por outros profissionais, serviços e agentes públicos, inclusive quando se tratar de demandas e determinações do judiciário. Sigilo é uma questão unânime nos diferentes estados e regiões quando se trata de implicações éticas. Nas considerações da equipe CREPOP do Nordeste, um(a) pessoa entrevistada compreende que, dentro do acolhimento, o atendimento individualizado é desafiador, pois os espaços de convivência são compartilhados. Ainda em relação ao sigilo, também se afirma que há uma problemática na questão da privacidade de informações. Os conflitos manifestam-se de distintas maneiras, seja pelos espaços de infraestrutura do serviço serem apontados como pouco favoráveis ao resguardo de informações, seja pela natureza institucional no acolhimento possibilitar uma convivência em que usuárias(os) e famílias querem ter informações sobre outras pessoas da instituição. Além disso, membros da equipe por vezes solicitam da Psicologia o compartilhamento de informações sigilosas. Um relato aponta o quanto as implicações éticas se revelam desafiadoras em situações de violências ocorridas em uma ILPI, na qual a equipe se depara com dilemas cotidianos, como podemos refletir com base no excerto a seguir. Ainda que seja uma citação longa, coloca em análise a contemporaneidade da reflexão e do manejo ético:

Nós temos um idoso que ele é racista, mas ele já tem questões senis e tudo. Então, a gente age com ele realmente manuseando a situação. Então, é claro, a gente vai repetindo, vai conversando, leva para as rodas de conversa e tudo. Mas temos também idosos super lúcidos, idosos que realmente respondem por si civilmente, tem plena capacidade, pleno entendimento do que é certo e do que é errado, do que é crime e do que não é. Então já ocorreu de um idoso ter perseguido uma funcionária da instituição e essa funcionária era do turno noturno. Então era à noite, então a noite não fica ninguém da equipe multidisciplinar. Então está sendo recorrente, proferindo ofensas, proferindo realmente. Estava muito difícil e essa funcionária estava sofrendo muito. E não adianta a gente dar advertência, não adiantava. Então sentamos e tivemos que conversar seriamente que ele não estava entendendo a gravidade, não estava querendo entender

a gravidade de seus atos. Então, realmente fizemos um boletim de ocorrência, orientei ela, eu conversei e assim a instituição a gente percebia que muitas vezes não estava dando devido valor àquilo, não estava reconhecendo aquilo como crime. Então, estava contribuindo para que isso fosse recorrente e outros e idosos estavam acometendo também. Então foi necessário, a gente tentou de tudo.

Tentamos rodas de conversa, tentamos várias coisas, mas foi necessário a gente partir para uma medida, porque alguns funcionários: "ah, mas ele é um idoso, não sei o que", né? Mas foi feita toda uma avaliação da complexidade do caso. A gente conversou com familiar, a gente tentou de tudo, então sanou todas as possibilidades da gente, então esse idoso tinha outras questões também. A gente, tem uma creche, nesse mesmo local de onde a gente funciona (...). Ele não queria que tivesse visita domiciliar, ele não queria várias coisas e a gente foi achando esquisito isso. E fomos percebendo que ele tinha... Agora na pandemia, fechou a creche, não está funcionando. Mas quando estava funcionando, ele, sempre ia, por exemplo, tinha uma hora da piscina, tinha uma hora de alguma coisa, ele sempre estava ali por perto. A gente começou a reparar, começamos a perceber que ele estava tirando foto, que ele mandava algumas crianças levantarem o vestido. E aí acabou que a gente, não tinha como, a gente também deve fazer um boletim de ocorrência sobre esse caso. (...) Não tem como a gente ficar colocando em panos quentes e permitir, acabar sendo permissivo (Centro-Oeste).

A manutenção de preconceitos, discriminações e violências torna-se uma preocupação ética, diante da qual psicólogas(os) refletem também sobre as dimensões da violência institucional:

De violência psicológica, de desumanização. Antes de eu chegar na instituição, o cuidador tinha batido em uma criança, então, mas o então adolescente me falou. Eu perguntei: "Gente, como é que ninguém sabia? Como é que isso aconteceu dentro do abrigo, que seria pretensamente esse lugar em que esse direito ao acolhimento e proteção, a medida protetiva seria executada? Como é que isso aconteceu?" (Região Nordeste).

A própria culpabilização da família em algumas coisas, né? Eu intervi em muitos momentos. Tenho outra colega assistente social agora, mas a primeira, nossa! Ela fazia uns relatórios e fazia umas intervenções que eu falava assim: "Você está atuando pra quem? Qual o seu papel aqui?", porque era um lugar do preconceito, do culpabilizar a família e ela utilizava esse lugar de poder porque existe um peso na decisão pela reinserção familiar ou não, que é dado muito pela equipe técnica, então eu já acompanhei em algumas audiências eu ir de encontro a ela de ela dizer pela destituição do poder familiar por questões que não eram justificativas (Região Nordeste).

"Hoje na Unidade de Acolhimento, assim, a violência institucional é o que mais me preocupa (...). Por exemplo, eu tive um evento recentemente que a mulher estava suspeitando de estar grávida do agressor, e de uma tentativa de feminicídio. E isso assim, acabou com o mundo dela, ela pensar que ela ainda teria que ter esse vínculo com essa pessoa que ela estava tentando se desvencilhar, questão de cárcere privado (...). Então [ocorreu] de profissional chegar e falar

assim: “Ah, você está muito deitada”, “Aqui não pode ficar deitada”. Essas micro violências que a gente vê no dia a dia (...). “Ah, ela tem muitos direitos”, “Entra aqui só quer direito, não quer dever”. Então eu acho que a educação continuada é o mais difícil (Região Sudeste).

Nesses trechos selecionados, e em outros que aparecem nos relatórios regionais, as inúmeras faces da violência revelam que o Acolhimento, apesar de se configurar como um serviço de atendimento protetivo, dá-se sob um emaranhado de fios entre proteção, violências e violações de direitos. Isso emerge nas entrevistas especialmente quando se afirma que o processo de acolhimento resguarda formalmente a garantia, ao mesmo tempo em que viola direitos. Trata-se de uma questão ética para a Psicologia, diante da qual profissionais desenvolvem reflexões que ecoamos aqui, como, por exemplo: até onde vai o sigilo e até onde a segurança de outras pessoas alvos de violência torna-se prioridade? Afinal, atuamos para quem?

Nesse contexto, um dos efeitos que algumas(uns) participantes mencionam é solicitar afastamento institucional ao sentir que chegaram até o limite humano e profissional diante de reiteradas violências. Considerando-se que não há soluções simplistas, precisamos recorrer a instâncias coletivas, como também assinalado por profissionais, e nos posicionarmos firmemente diante de violências naturalizadas inclusive por pessoas com as quais trabalhamos.

Do sigilo prescrito pelo Código de Ética às reflexões sobre desumanização e violências institucionais, temos deslocamentos ou, talvez melhor, ampliações sobre o exercício ético. Não podemos prescindir do que está estabelecido pelo Código de Ética Profissional, ainda mais em tempos de acirramento de discursos de ódio que aparentam ser opiniões inofensivas, sustentadas em nome de uma determinada liberdade individual que serve justamente à reprodução de violências e aniquilamentos da diversidade.

A questão é que, para além da dimensão prescritiva, se trata de tomar a ética em sua dimensão ontológica, o que envolve reconhecer que os códigos de ética prescrevem normas de conduta cujas complexidades das relações sociais e das situações experienciadas por quem atua nas políticas públicas interrogam os próprios códigos (Hüning; Bernardes & Silva, 2024). É nesse sentido que as angústias experienciadas quando se tem um homem idoso, sob a proteção do Acolhimento Institucional, violentando o direito de outras pessoas que também

são alvo de proteção, instauram questionamentos à rede: como agir eticamente, sem que isso se transforme em negligência com relação a outros sujeitos e grupos a serem protegidos (neste caso, com relação à trabalhadora alvo de ofensas racistas e às crianças da creche sob violência sexual)? Como agir eticamente diante da cumplicidade institucional com as violências cotidianas?

Lidar com a complexidade dessas questões se torna possível quando tomamos os pressupostos estabelecidos pelo Código de Ética Profissional como um ponto de partida para as ações em rede, compreendendo que o cotidiano frequentemente nos convoca a situar a ética para além do prescrito. Assim, é necessário ir além das entrelinhas de princípios gerais, nomeando e reconhecendo as violências para dar materialidade a problemas que devem ser discutidos e enfrentados em rede, pela via da coletividade.

A dimensão da violência estatal em curso nas políticas públicas diz respeito à lógica sob a qual as democracias ocidentais colocam em funcionamento seu corpo noturno (Mbembe, 2017). Se oficialmente uma comunidade é democrática ao garantir ampla abertura à garantia de civilidade e direitos de cidadania, tendo consigo a ideia de pacificação, há todo um processo de ocultação e dissimulação de violências e brutalidades supostamente banidas do Estado democrático de direito. Assim, a brutalidade das democracias modernas é apenas abafada, pois elas praticam e toleram formas de violência política, levadas a cabo por uma série de instituições. Nesse sentido, conviver com os aparatos democráticos contemporâneos é viver sob uma noção de civilidade que produz ativamente todo um conjunto de não-semelhantes, aquelas e aqueles 'sem-lugar' e sem direito aos direitos (Mbembe, 2017). Cabe a nós, psicólogas(os), reorganizar-nos coletivamente para combater violências. Novamente, nomear e agir a partir de coletivos organizados são direcionamentos éticos dos quais não podemos abdicar nos contextos socioassistenciais.

3.4. Tensões Éticas e Desafios Práticos

Há desafios e tensionamentos que emergem nas relações entre equipes socioassistenciais e demandas do poder judiciário. Os relatos indicam que a articulação com o Ministério Público e com os demais aparatos do sistema de

justiça não se configura, na prática, como relação de rede horizontal, mas como um campo atravessado por assimetrias de poder e por dinâmicas de determinação unilateral. Embora tais órgãos sejam formalmente parte do SGD, sua atuação é percebida pelos profissionais como externa ao cotidiano do serviço e marcada por uma lógica de controle sobre os fluxos institucionais, interferindo no andamento dos processos e estabelecendo diretrizes que os serviços devem cumprir, sem que haja, na mesma medida, corresponsabilização ou devolutivas qualificadas.

As articulações que mais são acionadas, conforme relatório da região Nordeste, se dão com Defensoria, Ministério Público, Juizado, Conselho Tutelar, as Políticas de Saúde, Políticas Educacionais. Segundo um(a) profissional, destas relações a mais complexa é com a proteção jurídica, pois “há uma relação de poder estabelecida, na qual o dispositivo jurídico tenta controlar o andamento de todo o processo” (Região Nordeste). Os relatos evidenciam, ainda, que o dispositivo jurídico ocupa um lugar hierarquicamente superior na relação com os serviços de acolhimento, operando mais como instância fiscalizadora e determinante do que como parceira na construção de soluções. Demandas são dirigidas às instituições com elevado grau de exigência, enquanto solicitações feitas pelos serviços aos órgãos de justiça, especialmente em situações que envolvem conflitos familiares ou garantias de direitos, tendem a ser devolvidas como não sendo de sua competência direta. Essa dinâmica produz um fluxo de responsabilidades que se concentra nos equipamentos de acolhimento, ao passo que as instâncias jurídicas preservam um lugar de regulação e decisão.

Além disso, as(os) psicólogas(os) apontam que as requisições provenientes do Ministério Público e de outros órgãos judiciais frequentemente tensionam os limites éticos da profissão, sobretudo no que se refere ao sigilo profissional. Solicitações de informações detalhadas sobre a vida de usuários e usuárias colocam profissionais diante de impasses entre atender às demandas institucionais e resguardar direitos fundamentais de crianças, adolescentes e outros sujeitos em situação de acolhimento. Nesse cenário, a Psicologia é convocada a ocupar uma posição defensiva, mediando a exposição das vidas atendidas e atuando para que a circulação de informações não amplifique

vulnerabilidades. Assim, a relação com o sistema de justiça é descrita menos como cooperação intersetorial e mais como uma engrenagem hierarquizada, na qual os órgãos jurídicos se colocam como instâncias determinantes do processo, enquanto os serviços assumem a execução cotidiana e a gestão das consequências práticas das decisões. Essa configuração fragiliza a ideia de rede, produz relações assimétricas e desloca para profissionais a tarefa de sustentar, ética e operacionalmente, as tensões entre cuidado, proteção e controle institucional. Por isso, contrapor-se a tal lógica é fundamental.

Nesse sentido, vale retomar as orientações da *Nota Técnica com Parâmetros para Atuação das(os) Profissionais de Psicologia no Âmbito do SUAS*, quando demarca que se trata de atribuição do órgão gestor da política de assistência social explicitar, por escrito, a impossibilidade (quando houver) de atender a requisições do Sistema de Justiça que extrapolem as competências profissionais de psicólogas(os) no SUAS e afetem o vínculo estabelecido com pessoas atendidas, bem como em sua atuação no território (CFP, 2016). Ademais, é fundamental ter em consideração que

O Conselho Regional de Psicologia poderá intermediar, sempre que necessário, por meio da sua atuação como órgão fiscalizador e orientador, as relações das psicólogas e dos psicólogos com os poderes executivo e judiciário, com o objetivo de proteger o exercício da profissão. A mediação pode contar com a articulação de possíveis parcerias e envolvendo ações em conjunto com outros órgãos de defesa de direitos das trabalhadoras e dos trabalhadores do SUAS, como sindicatos, associações e Ministério Público (CFP, 2016, p. 19).

Dessa maneira, também cabe a psicólogas(os) buscar auxílio e orientação nos Conselhos Regionais quando houver dúvidas, impasses e entraves que demandem orientação e suporte das devidas instâncias profissionais. Ademais, trabalhadoras e trabalhadores de todos os níveis das políticas socioassistenciais podem cobrar posicionamentos da gestão dos serviços quanto ao uso do SUAS para finalidades e competências que são de outros Poderes e/ou outras políticas públicas. O documento *Como psis podem fazer avançar o SUAS* ressalta que tensionamentos e conflitos fazem parte do exercício e da defesa de qualquer política pública, posto que pertinentes ao funcionamento democrático. Entretanto, requisições e demandas que não são

da esfera socioassistencial devem ser colocadas em análise para não aceitarmos que o SUAS seja tomado pelo poder judiciário como uma espécie de secretariado. Existem especificidades que competem a cada instância da garantia de direitos e da rede socioassistencial. Dessa maneira, os serviços socioassistenciais, e aqui especificamente os de acolhimento institucional, não podem ser tomados como acessórios de outras políticas (CFP, 2025d).

A integração e cooperação entre sistema de justiça e assistência social é fundamental para articulação e potencialização das intervenções. No entanto, as relações assimétricas apontadas na pesquisa realizada pelo CFP a respeito dos serviços de acolhimento institucional mostram que, no cotidiano, isso não tem se estabelecido sob cooperação, mas sim a partir de imposições do poder judiciário e aviltamentos da função da política socioassistencial. Demandas como avaliação psicológica, laudo psicológico, perícias, produção de provas em casos de violações de direitos não cabem a trabalhadoras(es) dos serviços socioassistenciais. Assim, a realização de ações, avaliações, relatórios e pareceres para suprir demandas do sistema de justiça impede que profissionais e serviços do SUAS realizem suas funções originárias, o que amplia fragilidades para as equipes que trabalham na rede intersetorial (CFP, 2025d).

Ressaltamos ainda que os instrumentos técnico-operativos pertinentes ao exercício da prática socioassistencial NÃO podem ser confundidos com documentos de caráter inquisitório, pois isso fragiliza e inviabiliza o caráter protetivo da política de assistência social. Descaracteriza-se o vínculo entre profissionais e usuárias(os) ao tomar as intervenções e instrumentos técnicos como produção de prova contra as famílias atendidas. Realizar ações que são de competência de outra política pública e/ou campo profissional possui implicações éticas que, para além da destituição do caráter socioassistencial dos serviços, gera prejuízos para aquelas(es) que necessitam dessa política, para a Psicologia e para a toda a sociedade (CFP, 2025d).

Requisições que chegam como ameaças nomeadas à gestão de um determinado estabelecimento ou endereçadas nominalmente à(ao) profissional que está no atendimento direto às(aos) usuárias(os) evidenciam a desvalorização e desrespeito, o que, por sua vez, aponta a lógica de violações

e violências no cerne do Estado democrático de direito. Ademais, tornam-se fonte de sofrimento e adoecimento das(os) trabalhadoras(es) do SUAS e denotam a desvalorização do trabalho, como discutiremos no Eixo 4. Diante disso, profissionais precisam se apropriar das legislações pertinentes ao âmbito de sua competência. Cabe à gestão ocupar, criar e tensionar espaços de diálogo com o sistema judiciário. Cabe a trabalhadoras(es) da Psicologia refletirem sobre os limites éticos e, quando necessário, buscarem suporte adequado junto à equipe e entre pares, especialmente no Conselho Regional de sua localidade.

3.5. Autonomia e preparação para o desligamento institucional

Como o acolhimento institucional configura-se como medida provisória e excepcional, os processos de desligamento integram, significativamente, o trabalho socioassistencial. A literatura aponta, entretanto, que tais processos têm muito a melhorar na preparação de sujeitos e famílias, merecendo mais estudos e pesquisas (Rosa, Nascimento, Matos & Santos, 2012; Jacinto & Dazzani, 2020). Predomina ainda a ausência de planos de reinserção familiar previamente definidos com planejamento de visitas domiciliares para acompanhamento após o desligamento institucional. Isso merece atenção porque sinaliza uma lacuna nos objetivos do acolhimento institucional. Sem preparação para o desligamento e acompanhamento socioassistencial pós desligamento, diminuem as possibilidades de garantir suporte às famílias.

Os serviços de acolhimento devem promover um processo de desligamento gradativo, com o preparo das pessoas envolvidas e articulação com outras políticas públicas fundamentais para o acesso à saúde, habitação, geração de emprego e renda, educação etc. O documento de *Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes* preconiza que o planejamento conjunto dos processos de desligamento previne separações abruptas e permite a avaliação do momento mais adequado para a ocorrência do desligamento. Em casos de encaminhamento para adoção, é necessário planejar o encontro da criança ou adolescente com a família substituta, com formas adequadas de aproximação e estratégias de apresentação. Por isso, é

fundamental a parceria efetiva entre as equipes da Justiça da Infância e da Juventude e do serviço de acolhimento. Vale lembrar que, em conformidade com o ECA, a decisão de quais crianças e adolescentes serão colocados em quais famílias substitutas compete, exclusivamente, à autoridade judiciária, ouvido o Ministério Público (CNAS/CONANDA, 2009).

O desligamento não deve ser visto como um momento apenas, mas como resultado de um processo contínuo de desenvolvimento da autonomia e como resultado de um investimento no acompanhamento da situação de cada criança e adolescente e ocorrerá quando for avaliado pela equipe de profissionais do serviço, em diálogo com a Justiça da Infância e Juventude, com o Ministério Público, Conselho Tutelar e rede envolvida, sendo possível: o retorno familiar (à família de origem, nuclear ou extensa); a necessidade de acolhimento em outro espaço de proteção ou o encaminhamento para adoção. O desligamento do serviço deve ocorrer mediante conhecimento e autorização da Justiça da Infância e Juventude, que deve estar devidamente informada das ações do serviço e atuar em conjunto com estas. No caso de desligamento de famílias acolhedoras, o acompanhamento poderá ser realizado pela equipe técnica do serviço de família acolhedora ou, nesta e demais situações, poderá ser realizado pela rede socioassistencial dos CRAS (Centros de Referência em Assistência Social) e CREAS mais próximos do território.

Apesar de nos parecer o segmento populacional que mais sobressai quando falamos em Acolhimento Institucional, tanto devido aos investimentos em termos de legislações e publicações a respeito do tema como também no que se refere ao imaginário social que ainda vincula o acolhimento institucional ao controle de infâncias e juventudes pauperizadas, abordada no Eixo 1, percebe-se que os processos de desligamento e desinstitucionalização na realidade brasileira são marcados por complexidades. Dadas as heranças dos códigos menoristas, com suas práticas tutelares e higienistas, algumas entidades não adotam a responsabilidade de atuar para o desligamento institucional (Abaid, 2013). Dentre as principais complexidades do desligamento institucional, é frequente a ausência de suporte quanto à autonomia para viver além das fronteiras institucionais, a fragilização de vínculos sociais pela longa

trajetória de acolhimento e ausência de políticas adequadas pós desligamento, o que produz baixas perspectivas de futuro para superação das situações de vulnerabilidade que ocasionaram a institucionalização (Abaid, 2013).

Como já apontamos neste texto, as unidades de acolhimento são locais transitórios que não devem ser confundidos com instituições totais ou estabelecimentos de sequestro da vida. As diferentes modalidades de Acolhimento Institucional possuem um tempo datado. A vida institucionalizada não é, portanto, um modo de existir a ser replicado indefinidamente (Silva, 2023b). Embora a concepção da política pública direcione o acolhimento institucional como um espaço provisório, a função protetiva do Estado se contradiz, entretanto, se não garantir a intersetorialidade de ações e a continuidade de políticas públicas para evitar um ciclo de reinstitucionalização. Assim, precisamos estar atentas(os) ao modo se produzem lacunas no funcionamento das políticas públicas que acabam por despotencializar processos de autonomia, em vez de fomentá-los.

No desligamento de mulheres em situação de violência, destaca-se a recomendação de que a mulher deverá ser acompanhada pelo CRAS mais próximo de sua residência. Na inexistência do serviço, o acompanhamento pós-abrigamento poderá ser realizado pelo CREAS. Para tanto, são necessárias articulações conjuntas entre a Casa-Abrigo e a rede socioassistencial para garantir acesso à habitação, como o auxílio aluguel, à inclusão em programas sociais e de geração de renda e ao trabalho (Brasil, 2011b). O desligamento requer um processo planejado de transição, relacionado à redução do risco, à construção de autonomia e à articulação da rede de proteção. O processo de desligamento precisa envolver uma avaliação sobre as condições de moradia, renda e cuidado de filhos(as), quando houver, para que se pensem possibilidades juntamente com a mulher atendida. A continuidade do acompanhamento pela rede pode ser necessária, especialmente quando ainda existem vulnerabilidades sociais. Nesse sentido, a atuação das equipes deve buscar reduzir riscos e ampliar possibilidades, respeitando a autonomia das mulheres atendidas, e não substituindo sua capacidade de decisão.

De igual maneira, o desligamento de pessoas idosas, crianças e adolescentes, jovens e adultas(os) com deficiência, pessoas em situação de rua, famílias em situações de calamidades e emergências deve ser um processo planejado entre equipe técnica e usuárias(os), articulado com a rede socioassistencial e demais políticas públicas, tendo como referência a proteção de direitos, a autonomia e a segurança das pessoas atendidas. Os serviços devem articular-se principalmente com CRAS, CREAS e políticas habitacionais, de saúde e educação para o acompanhamento pós desligamento, que pode ter como destino o retorno à família de origem, família substituta, o encaminhamento para outros equipamentos ou o desenvolvimento da capacidade de constituir moradia própria. O Estatuto da Pessoa Idosa, por exemplo, determina que as entidades devem respeitar os direitos e garantias da pessoa idosa e preservar sua identidade, dignidade e vínculos familiares. Também considera crime abandonar pessoa idosa em hospital, instituição de longa permanência ou estabelecimento semelhante quando houver obrigação de prover suas necessidades. Logo, as pessoas não devem ser desligadas do serviço sem uma alternativa de proteção/ transferência para uma residência ou outro local adequado a sua situação de saúde.

Especialmente em instituições de longa permanência para pessoas idosas, nos confrontamos com a questão: como trabalhar a autonomia em contextos de não desligamento? Apesar de o acolhimento se constituir como medida excepcional, conforme frisado ao longo deste documento, sabemos que no chão da política essa se constitui como uma das questões mais inquietantes a respeito de pessoas idosas com vínculos familiares rompidos, particularmente se considerarmos aspectos interseccionais de gênero, sexualidade, raça e capacidade/deficiência. Uma vez que nós, psicólogas e psicólogos, temos o compromisso ético de atuar em prol do bem-estar psicossocial, da dignidade e dos direitos humanos, trabalhar a autonomia requer refletir sobre o que chamamos de autonomia no contexto das políticas públicas.

Entendemos que a autonomia envolve mais do que a garantia dos mínimos sociais referentes ao conjunto de provisões básicas para assegurar necessidades vitais de pessoas em situação de vulnerabilidade ou risco social.

Aqui vale atentarmos para a definição de autonomia proposta por Rosana Onocko-Campos e Gastão Wagner de Sousa Campos (2006), no âmbito da Saúde Coletiva, para quem a autonomia não pode ser pensada como um valor absoluto tampouco como o contrário de dependência, pois diz respeito à capacidade do sujeito de lidar com sua rede de dependências. Além disso, remete a um processo de co-constituição de maior capacidade (pensada em graus e não como um universal) dos sujeitos de agirem sobre si mesmos e sobre o mundo. Isso porque ela depende dos sujeitos e da coletividade, o que leva em conta a economia, formulação de políticas públicas, organizações sociais e um conjunto de equipamentos socioculturais. Mas, fundamentalmente, demarca a capacidade de reflexão e de ação dos sujeitos sobre si mesmos e sobre o mundo (Onocko-Campos & Campos, 2006).

Assim, se quisermos pensar em respostas possíveis para trabalhar autonomia em contextos de não desligamento institucional precisamos considerar que a co-produção de autonomia se torna possível no concreto das relações cotidianas, porque só podemos sustentar um trabalho voltado à autonomia se os sujeitos da política tiverem condições de afirmar o que isso significa em suas vidas. Defendermos a autonomia como um valor *a priori* seria abstrato. Isso, obviamente, não nos desresponsabiliza de construir intervenções em que ela seja buscada e construída constantemente. Apenas precisamos nos certificar do que isso quer dizer concretamente para os sujeitos com os quais trabalhamos, a fim de que supostos universais não atropelem a multiplicidade, a singularidade e a diversidade. Uma das pistas para essa coprodução reside na escuta qualificada e na promoção da dignidade ao nos encontrarmos com situações que demandam de nós senso de urgência para minimizar e/ou erradicar formas de sofrimento psicossocial.

Um estudo que nos auxilia a pensar autonomia e processos de desligamento institucional foi realizado por Fernanda Cruz Rifiotis (2016). A partir de uma etnografia realizada entre 2010 e 2013 no acompanhamento de jovens egressas(os) de abrigos e casas-lares, ela propôs uma análise baseada no que chamou de reversão da figura-fundo. Ao afirmar que as políticas de proteção à infância e à adolescência enfatizam o reconhecimento dos direitos dos sujeitos,

ela destaca que tais direitos emergem, então, como “figura”. Já na observação do cotidiano e na escuta de relatos de jovens, a autora se deu conta de que havia um não-lugar para “egressos”, de maneira que os sujeitos e seus modos de vida, em vez de se constituírem como “figura” no campo da proteção, passavam a ser apenas o “fundo”. Ou seja, a ênfase no reconhecimento de direitos não necessariamente equivale à valorização da autonomia dos sujeitos. Isso sinaliza como o Estado e suas instituições reduzem sujeitos sob uma ótica em que as demandas desses sujeitos são consideradas somente *se e quando* estiverem circunscritas às regras estatais. Assim, assumir a complexidade da atuação em Psicologia envolve discutir os efeitos das práticas a partir das relações sociais engendradas e não simplesmente a partir do cumprimento daquilo que o Estado demanda verticalmente.

Nesse sentido, desnaturalizar o Estado consiste em conceber a política pública como um efeito de nossas ações nos processos e nas relações de poder em que o Estado ganha materialidade, não como espaço absoluto, mas sim como um conjunto de práticas disputado a cada gesto. Isso importa porque nos remete a questionar o que é agir eticamente, diante de poderes que são acionados na interface da macro com a micropolítica. Fundamentalmente, trata-se de considerar as políticas públicas não apenas como ideias racionalizadas através de documentos e legislações, mas também como ações permanentes entre o que se governa e o que escapa ao governo (Rifiotis, 2016). Por isso, é necessário atentarmos às fricções que se passam entre os discursos oficiais e a experiência dos sujeitos, ou, ainda, entre os direitos e os sujeitos de direitos.

EIXO 4: GESTÃO DO TRABALHO, FORMAÇÃO E SAÚDE DA/O TRABALHADORA/TRABALHADOR

4.1. Condições de Trabalho e Precarização no SUAS

Este Eixo prioriza a discussão sobre a precarização dos vínculos e o subfinanciamento das políticas, relacionadas à produção de sofrimento não somente para usuárias(os) como também para trabalhadoras(es) do SUAS e dos serviços de acolhimento institucional. Espera-se que este eixo sirva como ferramenta de luta por melhores condições de trabalho e como um chamado às universidades para que a formação em Psicologia esteja cada vez mais conectada à realidade do SUAS e dos Direitos Humanos.

A distribuição da rede apresentada no conjunto dos relatórios dos CREPOPs regionais é marcada por uma presença numerosa de serviços nos segmentos de crianças e adolescentes e pessoas idosas, sendo que estabelecimentos de natureza privada se destacam fortemente na gestão do acolhimento institucional, considerando os estados que retornaram à investigação, o que sinaliza a predominância de um modelo de gestão pautado em parcerias público-privadas propiciadas pelo Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil (MROSC). Instituído pela Lei nº 13.019/2014, o MROSC é um conjunto de normas e diretrizes estabelecidas com o objetivo de regulamentar e fortalecer as relações entre Estado e Organizações da Sociedade Civil (OSC's).

A Lei nº 13.019, de 2014, também conhecida como Lei de Fomento e de Colaboração, estabelece o regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as OSC's. Foi criada para dar conta de demandas apresentadas por diversas organizações, coletivos, redes e movimentos sociais, que reivindicavam a valorização e reconhecimento de seu trabalho, bem como para aprimorar a relação com a Administração Pública frente à necessidade de o Estado Brasileiro aperfeiçoar o ambiente jurídico e institucional relativo às suas parcerias com tais organizações (Brasil, 2016). De maneira geral, o MROSC estabelece critérios para as parcerias público-privadas, incluindo a necessidade de chamamentos públicos, a definição de metas e resultados a serem alcançados, bem como a

prestação de contas detalhada dos recursos públicos utilizados. Além disso, desburocratizar os processos de formalização das parcerias, facilitando o acesso das OSCs aos recursos públicos e incentivando sua participação na implementação de políticas públicas constitui um dos objetivos (CFP, 2025d).

Ao mesmo tempo em que o Marco Regulatório representa um avanço significativo, enfrenta diversos desafios para a sua implementação e eficácia, dentre os quais a complexidade dos procedimentos, que acaba por desestimular a participação de organizações menores e com menos recursos. Muitas OSCs, especialmente as de menor porte, enfrentam desafios relacionados à falta de educação permanente e conhecimento sobre as normas e procedimentos do MROSC, o que pode resultar em dificuldades na elaboração de projetos, na prestação de contas e no cumprimento das exigências legais. Esses e outros desafios sinalizam a necessidade de esforços contínuos para aprimorar o MROSC, promovendo capacitação e processos de Educação Permanente. No contexto socioassistencial, vale salientar que serviços ofertados por entidades e organizações sociais devem aderir ao SUAS, sob o paradigma da proteção social que é um pilar do SGD e se vincula ao tripé da seguridade social (CFP, 2025d).

Nesse contexto de mudanças pautadas pelo MROSC e pelos efeitos dos avanços neoliberais na esfera pública, a pesquisa realizada pelo CREPOP assinala uma preocupação com o subfinanciamento das políticas públicas, no que concerne aos impactos sobre a contratação e a permanência de psicólogas(os) nas Unidades de Acolhimento Institucional e no agravamento das condições de trabalho, com alta rotatividade e poucos recursos. Assim, profissionais entrevistadas(os) reafirmam o valor do trabalho de psicólogas(os), sendo direito de usuárias(os) o acesso à Psicologia. Uma questão vital refere-se aos apontamentos de que o lugar da Psicologia no SUAS continua a ser de luta e construção.

Os relatos sobre a gestão do trabalho destacam que as dificuldades vivenciadas pelas psicólogas(os) não se restringem à escassez de recursos, mas envolvem modos de gestão que impactam diretamente a autonomia técnica, a organização coletiva de trabalhadoras(es) e a qualidade do serviço ofertado. Observa-se a presença de estruturas hierárquicas marcadas por controle

excessivo das práticas e exigência de autorização para ações cotidianas. Esse cenário contrasta com experiências de autonomia e indica um modelo de gestão centrado na vigilância e na padronização, em detrimento da confiança na capacidade técnica das equipes.

Diante disso, a autonomia apresenta certas ambiguidades, pois em nome dela profissionais têm experienciado uma “solidão no atendimento a casos cada vez mais complexos – como para refugiadas que não falam português. Sem respaldo ou orientação por parte de gestores” (Região Centro-Oeste). Ou seja, entrevistadas(os) sinalizam que a autonomia tem servido para que a gestão espere que profissionais deem conta de questões que poderiam ser compartilhadas com equipe e rede de serviços. Ao mesmo tempo, existem hierarquias que se mostram inflexíveis e momentos em que a autonomia se revela mais pela ausência do que pela presença. Paralelamente, os depoimentos revelam processos de contratação heterogêneos, que combinam seleção formal e indicações políticas ou pessoais para cargos, inclusive de gestão.

A ausência de formação específica para boa parte de trabalhadoras(es), somada à ocupação de funções de coordenação por pessoas indicadas sem seleção formal, repercute na condução do serviço e na compreensão dos limites éticos da atuação profissional, como no caso de interferências sobre informações protegidas por sigilo. Esse arranjo também fragmenta o coletivo: profissionais contratadas(os) por vias informais tendem a evitar mobilizações por melhores condições de trabalho, enfraquecendo a organização coletiva e dificultando reivindicações.

Um(a) psicólogo(a) relata, em um estado do Nordeste, que uma parte de trabalhadoras(es) do serviço entra por processo seletivo e outra entra por meio de favores, os quais assumem cargos comissionados, de gestão e coordenação. Segundo esse relato, inexistente um treinamento ou capacitação para profissionais que não possuem conhecimento da Política de Assistência Social e tal situação reflete diretamente na qualidade do serviço. Além disso, ressalta que as reivindicações por melhores condições de trabalho se fragmentam, ao passo que profissionais que “entraram no serviço por meio de [processos] seletivos

conseguem se organizar para tais ações enquanto os demais, que são contratados por intermédio de indicações, ficam receosos” (Região Nordeste).

Como relata outro(a) participante, a falta de autonomia também repercute nas questões sobre sigilo profissional:

Eu trabalho numa ONG que é religiosa, é católica, toda a diretoria é católica, e um diretor que às vezes sempre está presente, que ele não tem uma formação técnica. Tem a boa vontade. Só que às vezes a boa vontade atrapalha, de querer saber o porquê que fulano está lá, o que que fulano fez. Então, às vezes eu até dou uma informação, mas bem superficial, para não estar quebrando o sigilo do que o usuário me trouxe (Região Sudeste).

Ademais, apontam para uma gestão orientada por resultados visíveis e pela necessidade de demonstrar produtividade institucional, o que tensiona a finalidade do serviço, deslocando-o do cuidado e da proteção para a lógica de exposição de números e metas. Soma-se a isso a desvalorização da educação permanente, com dificuldades de acesso a cursos e priorização de determinadas categorias profissionais em detrimento de outras. Em conjunto, esses elementos configuram um modelo de gestão atravessado por interferências políticas, fragilização da autonomia técnica e enfraquecimento das condições coletivas de trabalho, com efeitos diretos sobre a qualidade do atendimento e sobre a ética do cuidado nos serviços de acolhimento.

A precarização do trabalho dá-se como uma resposta a um contexto econômico que se reflete nas políticas públicas. Como uma expressão da questão social, trabalhadoras e trabalhadores são fortemente atingidas(os) pela desregulamentação e esfacelamento das garantias trabalhistas, de maneira que se fragilizam os processos de trabalho e a própria existência das políticas socioassistenciais (CFP, 2025d). O contexto de intensa terceirização da gestão dos serviços de acolhimento institucional identificados na pesquisa denuncia o quanto é prejudicial o desinvestimento na gestão estatal, ao passo que a esfera privada avança na gestão de tais serviços sob financiamento público. Instituições do terceiro setor estão mais presentes nos serviços de acolhimento institucional para crianças e adolescentes e pessoas idosas, que se constituem como grupos estratégicos devido a longos períodos de permanência nos estabelecimentos.

Aqui novamente precisamos ressaltar que o Acolhimento Institucional também é constituído por paradoxos que marcam o contexto de trabalho de psicólogas(os): profissionais devem garantir proteção e atuar pela garantia de direitos ao público do SUAS, mas, para isso, submetem-se a um trabalho cada vez mais precarizado, com baixa remuneração e alta rotatividade de pessoal, contratos temporários e aviltamentos que degradam condições de saúde (CFP, 2025d). Isso compromete valores fundamentais para o SUAS, como o fortalecimento dos espaços de controle social e articulações com a rede intersetorial, bem como gera sofrimento em decorrência da precarização trabalhista, que é uma forma de precarização da vida.

Considerando que condições concretas de vida e de trabalho mediam as dimensões ético-políticas que envolvem o fazer da Psicologia na Assistência Social (Lima; Schneider, 2018), é uma questão do nosso tempo agir para que o trabalho não se torne fonte de sofrimento psíquico e esvaziamento da existência. As formas de enfrentamento a esse contexto encontram concretude na coletividade formada a partir dos contextos micro e macropolíticos. Dessa maneira, as reivindicações precisam ser feitas nas instâncias às quais temos acesso em cada contexto de atuação: sindicatos, conselhos regionais, movimentos sociais, conselhos municipais e estaduais, dentre outros.

Refletir sobre precarização do trabalho também envolve reconhecer que as metodologias empregadas na gestão do SUAS carregam intencionalidades e sentidos, constituindo formas de viver, organizar e gerir a política pública. Nesse sentido, o caráter técnico é indissociável da dimensão política, o que faz com que seja necessário analisar a dimensão coletiva da atuação profissional como eixo estruturante da proteção social, cercado de disputas em torno do lugar que a Assistência Social ocupa dentre as demais políticas públicas e na sociedade de maneira geral (CFP, 2025d). Portanto, é preciso enfatizar que psicólogas e psicólogos são parte da classe trabalhadora no SUAS, que possui responsabilidade na construção de um projeto ético e político de sociedade, ao mesmo tempo em que sofre os efeitos dos processos de precarização do trabalho e ataques à dignidade humana, por conseguinte.

Ao nos compreendermos como trabalhadoras(es), inseridas(os) em um campo historicamente atravessado por disputas, precarizações e resistências, temos condição de ampliar nossa capacidade crítica, seja na linha de frente da execução da política, seja nos espaços de gestão e administração estatal em que se disputa o financiamento público, crucial para a qualidade dos serviços e a manutenção de equipes consolidadas de trabalho. Nesse sentido, há que se adotar uma postura ativa e propositiva contra a lógica neoliberal no mundo do trabalho, uma vez que tal lógica aprofunda a desresponsabilização do Estado pelo que é público, produz isolamento das(os) profissionais e compromete a capacidade de criar saídas coletivas para transformação das condições de vida de usuárias(os) e trabalhadoras(es).

eticamente, precisamos enfrentar o modo indivíduo também na gestão das políticas públicas, que se constitui em uma das mais graves estratégias neoliberais. Para tanto, há que se apostar em metodologias que valorizem a dimensão coletiva do trabalho no SUAS e a absoluta prioridade ao cumprimento das diretrizes dispostas na NOB-RH/SUAS, o que indica a urgência de nos organizarmos coletivamente para ampliação de concursos públicos, consolidação das leis trabalhistas e enfrentamento às violências coloniais mantenedoras de concepções assistencialistas (CFP, 2025d). Para além disso, considerando o momento histórico em que se realizou o processo de pesquisa para a elaboração desta Referência, refletimos na sequência sobre alguns efeitos da pandemia no mundo do trabalho.

4.2. Efeitos da pandemia

A pandemia gerou mudanças profundas nos nossos modos de existência e acentuou desigualdades existentes no país, atingindo sobretudo as populações mais vulnerabilizadas. Há relatos sobre mortes de usuárias(os) e trabalhadoras(es) por COVID-19, há relatos de angústia diante da falta de protocolos de segurança, sobretudo no início da pandemia, bem como mudanças nos processos de trabalho e o sentimento de desproteção, além da sobrecarga de demandas com a adoção de regimes de plantão e alternância entre trabalhadoras(es) no atendimento presencial. Foi possível perceber como

pontos comuns em muitas entrevistas: aumento na demanda de trabalho, crescimento de mecanismos de fiscalização e punição por parte da gestão sobre trabalhadoras(es), interrupção de visitas de familiares às pessoas acolhidas institucionalmente e dificuldades de articulação em rede.

Os principais impactos estão ligados às restrições geradas para ações até então rotineiras como: visitas domiciliares, trabalhos em grupo, grupo de família, estudos de caso presenciais com outras instituições, marcação de consultas, atividades de lazer, passeios com os adolescentes. A isso, somou-se o aumento das demandas e desafios, inclusive na pressão exercida pela gestão de alguns municípios para que o trabalho presencial continuasse, além da dificuldade de compreensão da necessidade de máscaras no interior dos serviços: “a gente fez até campanha de conscientização sobre isso, sobre o uso de máscara fora do cômodo nos espaços coletivos. E teve um conflito com as famílias, que as famílias entendem que elas estão no quintal da casa delas” (Região Sudeste).

Uma pessoa entrevistada na região Nordeste, do segmento de serviços para crianças e adolescentes, afirma que, a partir de autorização judicial, algumas crianças passaram aos cuidados de padrinhos ou de funcionárias(os) capacitados pela instituição. Com a suspensão das visitas o contato com as famílias passou a ocorrer por meio de chamada de vídeos, áudios, envio de fotos e visitas *online*. Além disso, houve um afastamento de muitas(os) trabalhadoras(es), o que dificultou o atendimento ao público e repercutiu a sobrecarga de trabalho.

Ainda no Nordeste, relata-se que, durante um certo tempo, nem mesmo se tinha EPIs (Equipamentos de Proteção Individual) para o exercício do trabalho. Além disso, a pandemia produziu agravos às condições de saúde mental, com a presença de vários relatos de depressão, brigas e ansiedade entre usuárias(os), mas não somente: a equipe também lidou com questões de sofrimento mental, que reverberaram em aumento de atestados médicos. Os pedidos de afastamento impactaram na atuação em Psicologia, que passou a atender várias pessoas por meio do celular, chamadas de vídeo, mensagens. Na região Norte, houve relatos que destacam questões de saúde mental e dificuldades de articulação com a rede de serviços, que ficou travada. Uma

pessoa entrevistada ressalta o quanto as pessoas ficaram mais sozinhas e comenta que:

(...) idosos que estão precisando de acolhimento, ainda mais nesse cenário de pandemia, porque os idosos estão ficando sozinhos e não se está construindo rede de apoio e eles não têm mais o sentido de comunidade. Estamos ficando cada vez mais isolados, mais sozinhos, com o nicho pequenininho e não podemos mais contar com vizinhos, com a igreja, porque tá todo mundo voltando para si. Então o sentido da política em si de Assistência Social, nesse sentido do SUAS, em atender várias demandas desde criança, adolescentes, mulheres em situação de vulnerabilidade e idosos, são pessoas que realmente precisam de um acolhimento e de servidores éticos que entendam o seu papel dentro do SUAS (Região Norte).

A esse relato, acrescentamos o de um(a) profissional do segmento de pessoas idosas:

Veio a pandemia, eu penso que isolou ainda mais esse idoso. E aí, algumas famílias elas começaram a se angustiar de fato com esse isolamento, então elas começaram a ligar mais, a querer visitar, coisas que às vezes não acontecia. Mas outras famílias gostaram demais, para ser bem sincera. E a gente que começou a ter que insistir nesse vínculo, em manter esse vínculo. Algumas famílias que tinham vínculos raros, vínculos bem superficiais – de poucos idosos, para te falar a verdade –, eles começaram a resgatar esse vínculo. E a gente começou a perceber o quanto que isso estava sendo positivo, mas o tanto que para alguns idosos – principalmente alguns que tem alguma demência maior – o quanto que isso às vezes não estava afetando de forma positiva. Porque quando esse familiar ia embora, a gente tinha um prejuízo psíquico para esse idoso muito grande, porque ele chorava demais. Eu presenciei idosa que começou a gritar demais, a se abraçar. Foi uma das cenas mais difíceis que eu vivenciei dentro da ILPI, foi essa idosa se abraçar forte, forte, forte e chorar falando: 'Me abraça, me abraça. Entra, entra', e a familiar não poder entrar. 'Pega na minha mão', 'Se você não pode entrar então eu não quero ficar, então eu quero morrer aí fora', foram coisas que a gente foi ouvindo (Região Sudeste).

Como podemos perceber na fala desse relato, a pandemia escancarou os contrastes sociais, as desigualdades e fragilidades, não necessariamente como novidades, mas sim como um agravo a condições de vida de populações vulnerabilizadas. No segmento de acolhimento em situações de calamidades e emergências, relata-se um aumento da violência contra mulheres:

Não é o vizinho que contou, não é alguém que diz, não é a pessoa que trouxe essa situação de violência. A gente está presenciando. E isso é até um conflito, por exemplo, em relação à violência doméstica. Principalmente na quarentena a gente tem visto aumentar muito os casos de violência doméstica dentro do abrigo. Então pessoas que às vezes perderam o seu trabalho, ou que às vezes não estão trabalhando

mesmo e que estão na maior parte do tempo lá, e acontece a violência doméstica. E lá nós temos alocado a Guarda Municipal. Então quando a gente percebe alguma situação de violência, a gente aciona a Guarda (...) a mulher – na maior parte dos casos é mulher que *sobre* violência – às vezes ela não quer denunciar (Região Sudeste, [sic]).

Pelo que as entrevistas apontam, o trabalho no formato *home office* durante a pandemia gerou mais sobrecargas do que ganhos ou facilidades. Nas palavras de Ricardo Antunes, “uma vida cheia de sentido fora do trabalho supõe uma vida dotada de sentido dentro do trabalho (...). Uma vida desprovida de sentido no trabalho é incompatível com uma vida cheia de sentido fora do trabalho” (Antunes, 2009, p. 173). Por isso, a luta pela redução da jornada ou tempo de trabalho deve estar no centro das ações. É imprescindível lutar pela redução do trabalho visando à minimização do brutal desemprego que é consequência da lógica destrutiva do capital e de seu sistema. A redução da jornada diária de trabalho é uma das mais importantes e urgentes reivindicações, uma vez que se constitui num mecanismo de contraposição à extração do sobretrabalho. Assim, lutar pela redução da jornada de trabalho implica também lutar pelo controle e redução do tempo opressivo de trabalho (Antunes, 2009).

Ao questionar quem é a classe trabalhadora no contemporâneo, Ricardo Antunes afirma que o centro da transformação social ainda está radicado nela. Sua aposta é a de que trabalhadoras(es) ainda podem transformar radicalmente o universo capitalista. Em sua análise, os segmentos intelectualizados poderiam apresentar maior potencial de rebeldia do que efetivamente apresentam. Entretanto, são justamente os setores mais qualificados e intelectualizados que vivenciam formas contemporâneas de fetichismo no interior dos espaços de trabalho (Antunes, 2018). Seguindo os rastros de Lélia Gonzalez (1984) e Maria Aparecida Bento (2002), as formas de precarização e adoecimento em decorrência do trabalho também passam por iniquidades de raça, classe e gênero, pois embora sujeitos negros e brancos pobres sofram os efeitos da exploração capitalista, brancas(os) que não detêm meios de produção possuem benefícios que lhes são conferidos pelos dividendos do racismo, possuindo vantagens competitivas no mercado de trabalho. Assim, quando falamos em classe trabalhadora, certamente precisamos colocar em análise as disparidades de gênero, raça, sexualidade e outros aspectos que conformam a profissão.

4.3. Educação permanente e formação continuada

A Política Nacional de Educação Permanente do SUAS, lançada em 2013 pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, postula que a Educação Permanente no SUAS deve desenvolver habilidades específicas e capacidade de problematizar os pressupostos e os contextos de trabalho e das práticas profissionais. Assim, busca-se desenvolver a capacidade crítica, a autonomia e a responsabilização das equipes de trabalho para a construção de soluções compartilhadas. Nesse sentido, as Entidades e Organizações de Assistência Social – que compõem a rede não governamental do SUAS – também necessitam alocar profissionais e estruturar processos de trabalho adequados à gestão e ao provimento dos serviços, programas e projetos que desenvolvem (Brasil, 2013b).

De maneira geral, os relatos da pesquisa CREPOP mencionaram poucos investimentos em ações de capacitação, educação permanente e formação continuada. A formação continuada aparece como uma maneira de qualificar o trabalho e potencializar experiências entre equipes, mas que pouco é ofertada pela gestão e pelo poder público. Dessa maneira, profissionais afirmam que ela ocorre de modo esparsa e por iniciativas individuais, 'correndo por fora'. Ademais, os relatos chamam atenção para a maneira como o vínculo de contrato por prestação de serviços, em caráter não efetivo, possui efeitos sobre o acesso para oportunidades voltadas à Educação Permanente.

Nos marcos da NOB/RH/SUAS/2006, define-se que:

- a) A Educação Permanente é fundamentada na qualidade dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais;
- b) Realiza-se de forma sistemática e continuada; sustentável; participativa; nacionalizada; descentralizada; avaliada e monitorada;
- c) Produz, sistematiza e dissemina conhecimentos, direcionados ao desenvolvimento de competências e capacidades técnicas e gerenciais;
- d) Prioriza o investimento em múltiplas formas de capacitação e formação, adotando instrumentos criativos e inovadores, adequando-os aos diferentes

públicos da Política de Assistência Social e garantindo a acessibilidade das pessoas com deficiência;

e) Respeita a diversidade e as especificidades territoriais na elaboração das ações de capacitação e formação;

f) Prevê acompanhamento, monitoramento e avaliação da Educação Permanente;

g) Integra e amplia os espaços de debates entre as instâncias de gestão, controle social, instituições educacionais e movimentos sociais (Brasil, 2006a).

4.4. Formação e Produção de Conhecimento

A capacidade de realizar análises aprofundadas e de adotar um posicionamento crítico é imperativa para o exercício profissional. A formação acadêmica não deve se limitar à transmissão de conhecimentos técnicos, mas fomentar também o desenvolvimento de habilidades críticas e reflexivas. O conceito de “formação” é multifacetado e abrange muito mais do que o aprendizado de habilidades técnicas e teóricas durante a graduação. Ademais, a formação é um processo contínuo, envolvendo o desenvolvimento integral do profissional ao longo de sua trajetória de carreira. O processo formador deve estimular a consciência crítica sobre os contextos de atuação, promovendo a diversidade e a justiça social (Bastos, 2025). Assim, alguns vetores exercem impacto direto sobre a prática profissional: o processo de formação, que abrange os currículos educacionais, as metodologias de ensino, os paradigmas teóricos e as práticas pedagógicas; a reestruturação do mundo do trabalho, que engloba as transformações nas relações de emprego, a organização das empresas e a emergência de novas modalidades laborais; o avanço da ciência e da tecnologia e, por fim, o papel do Estado e suas políticas que delineiam o campo de atuação, as responsabilidades éticas e a proteção da sociedade (Bastos, 2025).

A universidade cumpriu, historicamente, o papel de difusora dos ideais e dos valores eurocentrados, legitimando o conhecimento científico moderno-colonial. Na América Latina, a universidade seguiu os moldes europeus até meados do século passado, quando passou a adotar pressupostos do modelo estadunidense, mantendo o caráter elitista e colonial tanto na estrutura como na

produção de conhecimento. Nas últimas duas décadas, esse modelo de universidade tem passado por algumas transformações, o que permitiu o surgimento de modelos contra-hegemônicos (Carvalho, Souza & Macedo, 2020; Hüning, Silva & Braga Netto, 2021).

Em um contexto de disputas que reflete pressupostos políticos e ontológicos nos currículos, a formação é considerada como um espaço privilegiado para a construção de conhecimento, de saberes e de práticas, o que torna necessário que sejam apresentadas aos estudantes temáticas relevantes, de modo a fornecer elementos para uma leitura crítica da realidade e subsídios para as práticas interventivas, comprometendo-se, assim, com um exercício ético-político da profissão (CFP, 2017). Assim, torna-se fundamental questionar quais concepções, princípios e diretrizes têm orientado a construção dos projetos pedagógicos dos cursos de graduação em Psicologia. Sabendo que os currículos refletem o contexto sob o qual se organizam, a análise dos elementos curriculares permite conhecer não somente os conteúdos que são importantes naquele contexto, mas sobretudo compreender a maneira como alguns conteúdos são incluídos em detrimento de outros.

Uma pesquisa realizada por Andressa Carvalho, Carlivane Souza e João Paulo Macedo (2020) sobre como os currículos dos cursos de Psicologia no Brasil têm abordado temáticas relacionadas a gênero e raça mostrou que, a despeito da inserção de uma discussão interseccional vir aumentando no cenário nacional, os processos formativos em psicologia ainda apresentam lacunas significativas com relação às questões étnico-raciais, particularmente no que tange ao modo como as perspectivas interseccionais estão localizadas em poucos currículos e em disciplinas optativas, aparecendo de maneira pontual e fora das disciplinas obrigatórias.

As autoras e o autor recorreram a uma pesquisa documental de projetos pedagógicos de cursos de psicologia de todo o país, abarcando instituições públicas e privadas. O trabalho de busca dos Projetos Pedagógicos dos Cursos de graduação em Psicologia, disponíveis em domínio público, na página eletrônica de cada uma das 526 Instituições de Ensino Superior (IES), retornou com 54 projetos. Porém, ao aplicar o filtro com os descritores que tratam de

relações de gênero e étnico-raciais, identificaram-se apenas 24 PPCs que apresentaram algum componente curricular ou menção no corpo do texto relacionado às temáticas interseccionais. Os resultados apontaram uma pluralidade de lentes teórico-epistemológicas nas quais se ancoram os estudos de gênero e étnico-raciais, situando-os em um espaço interdisciplinar, com maior prevalência para aqueles orientados pela Psicologia Social (Carvalho, Souza & Macedo, 2020). No entanto, indicaram também que embora a Psicologia tenha avançado na construção de aportes teóricos relacionados às questões de raça e gênero e suas implicações subjetivas, esta ciência e profissão ainda está aquém quando se trata da produção de conhecimento interseccional e da inserção desse conteúdo nas matrizes curriculares dos cursos no Brasil.

O debate sobre interseccionalidades aparece com pouca expressão, estando localizado em disciplinas optativas mais do que nas obrigatórias. Isso indica que há um reconhecimento da necessidade de entender os fenômenos psicossociais em sua dimensão interseccional, mas ainda de forma incipiente. Nesse sentido, a formação em Psicologia precisa reposicionar suas teorias e epistemologias para dar conta da constituição de subjetividades a partir de análises sobre como os fenômenos psicossociais possuem dimensões interseccionais. Dessa maneira, a incorporação da diversidade de raça, gênero, orientação sexual, capacidade/deficiência é um desafio para o presente, pois os fenômenos psicológicos são determinados por essas condições e as teorias precisam ser revistas para superar abordagens genéricas (Bastos, 2025).

Considerando nosso foco a respeito dos serviços de acolhimento institucional, convém considerar que as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos de graduação em Psicologia, instituídas pela Resolução entre Conselho Nacional de Educação (CNE) e Câmara de Educação Superior (CES) nº 1, de 11 de outubro de 2023, defende que a formação desenvolva competências para uma atuação voltada aos processos de proteção social em contextos de vulnerabilidade social, fragilidade de vínculos e violência, no âmbito de famílias, escolas, organizações e comunidades. A importância da diversidade ganha força nas Diretrizes Curriculares Nacionais, uma vez que recomenda aos cursos de graduação em Psicologia a oferta de uma diversidade de experiências

e de contextos de aprendizagem, articulando teoria e prática. E acrescenta como um princípio da atuação profissional o respeito à diversidade de gênero, sociocultural, étnico-racial, religiosa, dentre outras.

Assim, compreendemos que a formação precisa garantir uma base sólida para contextualizar e intervir sobre processos de vulnerabilização que acometem determinados grupos populacionais, oferecendo fundamentos técnicos e éticos em prol da defesa de direitos humanos. No âmbito do acolhimento institucional, é importante diversificar os cenários de práticas, ampliando supervisões de estágios, projetos de extensão e pesquisa para além dos segmentos populacionais mais consolidados, como é o caso de crianças e adolescentes, a fim de abarcar questões emergentes relacionadas ao aprofundamento da violência de gênero, aos efeitos de crises socioambientais com consequentes situações de calamidades e emergências, migrações e deslocamentos forçados, dentre outras problemáticas que geram um contingente populacional cada vez mais significativo e com múltiplas demandas.

Reorientar a formação em Psicologia requer estabelecer bases teórico-epistemológicas que capacitem para o constante exercício crítico sobre o próprio trabalho. No tocante aos serviços de Acolhimento Institucional isso possui implicações no modo como entendemos as configurações familiares, no modo como coadunamos ou rompemos violências naturalizadas pelos sistemas de opressão (racismo, elitismo, sexismo, capacitismo, etarismo, LGBTQIA+fobia) e no modo como sustentamos a defesa de direitos para grupos e sujeitos historicamente subalternizados no interior do paradigma moderno-colonial que legitima hierarquias, omissões e violências em todas as esferas de poder na sociedade brasileira, incluindo a ciência psicológica. Por isso, torna-se uma tarefa para a formação questionar os discursos hegemônicos construídos pelos saberes psicológicos e incorporados nas práticas socioassistenciais. Isso nos indica quais projetos de sociedade estamos construindo e quais queremos construir não simplesmente como profissionais que intervêm sobre determinados fenômenos, mas que constroem conjuntamente possíveis mundos nos quais a Psicologia pode tomar parte na defesa da justiça social e dos direitos humanos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta Referência, percorremos caminhos históricos das políticas públicas voltadas ao acolhimento institucional, apontando que, durante boa parte da história do país, a institucionalização foi concebida como resposta legítima e desejável para crianças e adolescentes considerados abandonados, pobres ou em situação de vulnerabilidade. A prática de recolher crianças em asilos, orfanatos, internatos e outras instituições contribuiu para a consolidação de uma cultura de segregação da infância pobre, privilegiando o afastamento do convívio familiar e comunitário em detrimento de formas de cuidado e suporte que permitissem a permanência das crianças em seus territórios de origem.

Ao substituir a categoria do "menor" pela noção de criança e adolescente como sujeitos de direitos, o Estatuto da Criança e do Adolescente inaugurou a promessa de um novo paradigma de proteção social. A Doutrina da Proteção Integral busca romper com tradições marcadas pela tutela, pelo confinamento e pela criminalização da pobreza, afirmando a dignidade, a participação e a cidadania de crianças e adolescentes. Assim, abordamos dispositivos jurídicos e sociais que instituem o acolhimento institucional como medida protetiva, aplicada juridicamente em caráter excepcional e provisório, executada por equipamentos pertinentes ao nível de alta complexidade do SUAS.

Com o reordenamento dos serviços, o acolhimento institucional abrange distintas modalidades de atendimento a crianças e adolescentes, pessoas idosas, jovens e adultos com deficiência que não possuam condições de autossustentabilidade, mulheres em situações de violência doméstica e familiar, pessoas em situação de rua, sujeitos e famílias em contextos de calamidades e emergências. De maneira geral, o acolhimento aplica-se a esses variados segmentos populacionais em situações nas quais a violação de direitos e fragilização ou ruptura de vínculos familiares e comunitários demanda proteção social sob o acompanhamento de equipes nas quais psicólogas(os) compõem a oferta de atendimento socioassistencial. Portanto, o financiamento das políticas públicas de assistência social e os modelos de gestão do trabalho são constitutivos da qualidade de serviços ofertados.

Pelo que apontamos no decorrer dos quatro Eixos de discussão, a formulação de leis e aparatos jurídicos são fundamentais para orientar práticas e intervenções, ao mesmo tempo em que se faz necessário refletir sobre as heranças coloniais que atravessam a lógica estatal e, além disso, a própria Psicologia como ciência e profissão historicamente brancocêntrica e produtora de teorias vinculadas a saberes higienistas. Relembrar a história colonial da Psicologia é parte de um exercício ético-político crucial para que possamos atuar junto às camadas mais vulnerabilizadas da população, tendo como horizonte ético-político a busca pela justiça social e a garantia de direitos humanos.

No que tange à atuação da Psicologia, destacam-se a interdisciplinaridade e intersetorialidade como fundamentos para as práticas desenvolvidas nos serviços de acolhimento institucional, uma vez que o trabalho deve ser construído com base nos pilares da PNAS. Tendo como princípios a matricialidade sociofamiliar, a territorialidade e a construção de vínculos, a atuação profissional encontra alicerce no trabalho social com famílias, na escuta qualificada e no território. Fundamentalmente, atuar nos serviços de acolhimento institucional demanda considerar como as violações de direitos encontram suas bases em uma ontologia colonial, produtora de violências e iniquidades que se interseccionam e informam quais são os sujeitos afetados pela produção de vulnerabilidades e que, portanto, tornam-se dos serviços em foco.

Dessa maneira, adotar ferramentas interseccionais qualifica a Psicologia para a atuação intersetorial na garantia de direitos voltados à defesa da dignidade humana e combate aos aniquilamentos das subjetividades, o que implica também considerar como as expressões da questão social afetam vínculos de trabalho sob a precarização da vida, efeito do acirramento de políticas neoliberais na esfera pública estatal. Em tal contexto, se faz imprescindível reafirmar o compromisso ético-político reivindicado historicamente pela participação de psicólogas(os) na formulação, gestão e execução de políticas públicas. Com base nas questões abordadas, a formação profissional precisa reorientar-se em direção à descolonização, proporcionando diversificação de cenários de práticas, com o devido respaldo técnico, teórico e ético como dimensões inseparáveis do fazer profissional.

REFERÊNCIAS

- Abaid, J. L. W. (2013). *Entre risco e proteção: Ajustamento psicossocial de adolescentes em acolhimento institucional* [Tese de doutorado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul]. Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da UFRGS. <http://hdl.handle.net/10183/76529>
- Agência IBGE Notícias. (2025). 8,6 milhões de pessoas saíram da pobreza entre 2023 e 2024. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/45344-8-6-milhoes-de-pessoas-sairam-da-pobreza-entre-2023-e-2024>
- Akotirene, C. (2019). *Interseccionalidade*. Pólem.
- Antunes, M. A. M. (2004). *A psicologia no Brasil: Leitura histórica sobre sua constituição*. Unimarco Editora/Educ.
- Antunes, R. (2009). *Os sentidos do trabalho: Ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho* (2ª ed.). Boitempo.
- Antunes, R. (2018). *O privilégio da servidão: O novo proletariado de serviços na era digital*. Boitempo.
- Arantes, E. M. M. (2022). Dos livres e dos cativos: Breves apontamentos sobre a história das crianças no Brasil. *Serviço Social em Debate*, 5(1). <https://doi.org/10.36704/ssd.v5i1.6346>
- Arantes, R., Taño, B. L., & Bohn, I. (2026). Uso de psicofármacos por crianças e adolescentes em situação de acolhimento institucional [Preprint]. *SciELO Preprints*. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.16113>
- Baptista, M. V. (2006). *A investigação em serviço social*. CPIHTS/Veras Editora.
- Bairros, L. (2000). Lembrando Lélia Gonzalez (1935–1994). *Afro-Ásia*, (23). <https://periodicos.ufba.br/index.php/afroasia/article/view/20990/13591>
- Bastos, A. V. B. (2025). Formação em Psicologia: Cenário contemporâneo e a importância do pensamento crítico. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 45(n. esp.), e297548. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003297548>
- Benelli, S. J. (2016). Risco e vulnerabilidade como analisadores nas políticas públicas sociais: Uma análise crítica. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 33(4), 735–745. <https://doi.org/10.1590/1982-02752016000400016>

- Bento, M. A. S. (2002). Branqueamento e branquitude no Brasil. In I. Carone & M. A. S. Bento (Orgs.), *Psicologia social do racismo: Estudos sobre branquitude e branqueamento no Brasil*. Vozes.
- Bento, M. A. S., & Beghin, N. (2005). Juventude negra e exclusão radical. *Políticas Sociais: Acompanhamento e Análise*, 11, 194–197. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. <https://repositorio.ipea.gov.br/server/api/core/bitstreams/ea3bbbf3-a02e-4711-9fcf-ffed7b486a53/content>
- Bock, A. M. B. (1999). A psicologia a caminho do novo século: Identidade profissional e compromisso social. *Estudos de Psicologia*, 4(2), 315–329. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X1999000200013>
- Brandolt, C. R., & Arpini, D. M. (2024). Família, política de Assistência Social e Psicologia: Um ensaio teórico. *Psicologia Revista*, 33(2), 231–252. <https://doi.org/10.23925/2594-3871.2024v33i2p231-252>
- Brasil. (1993). *Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993: Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS)*. Presidência da República. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm
- Brasil. (2001). *Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001: Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental*. Presidência da República. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm
- Brasil. (2003). *Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003: Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências*. Presidência da República. <https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/pessoa-idosa/estatuto-da-pessoa-idosa.pdf>
- Brasil. (2005). *Resolução nº 130, de 15 de julho de 2005: Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS)*. Conselho Nacional de Assistência Social. https://www.blogcnas.com/files/ugd/7f9ee6_874c022e71264786ac86454d91c7c923.pdf
- Brasil. (2006a). *Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006: Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher*. Presidência da República. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm
- Brasil. (2006b). Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS (NOB-RH/SUAS)*.

https://mds.gov.br/webarquivos/legislacao/assistencia_social/resolucoes/2006/Resolucao%20CNAS%20no%20269-%20de%2013%20de%20dezembro%20de%202006.pdf

Brasil. (2009). *Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009: Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersectorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências*. Presidência da República. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm

Brasil. (2011a). *Diretrizes nacionais para o abrigo de mulheres em situação de risco e de violência*. Presidência da República. https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/copy_of_acervo/outras-referencias/copy2_of_entenda-a-violencia/pdfs/diretrizes-nacionais-para-o-abrigo-de-mulheres-em-situacao-de-risco-e-de-violencia

Brasil. (2011b). *Resolução CNAS nº 17, de 20 de junho de 2011: Ratifica a equipe de referência definida pela NOB-RH/SUAS*. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

Brasil. (2011c). *Orientações técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS*. Secretaria Nacional de Assistência Social. https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/orientacoes_Creas.pdf

Brasil. (2012). *Lei nº 12.608, de 10 de abril de 2012: Institui a Política Nacional de Proteção e Defesa Civil – PNPDEC; dispõe sobre o Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil – SINPDEC e o Conselho Nacional de Proteção e Defesa Civil – CONPDEC; autoriza a criação de sistema de informações e monitoramento de desastres; e dá outras providências*. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12608.htm

Brasil. (2013a). *Política Nacional de Educação Permanente do SUAS*. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. <https://www.sigas.pe.gov.br/files/08302021084812-pnep.ver.pag.n.45.pdf>

Brasil. (2013b). *Resolução nº 3, de 7 de março de 2013: Dispõe sobre a expansão qualificada dos serviços de acolhimento institucional para jovens e adultos com deficiência em situação de dependência, em Residências Inclusivas*. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. (2014a). *Orientações sobre o serviço de acolhimento institucional para jovens e adultos com deficiência em residências inclusivas: Perguntas e respostas*. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

- Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. (2014b). *Tipificação nacional de serviços socioassistenciais* (Reimpressão). https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf
- Brasil. (2015). *Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015: Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)*. Presidência da República. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm
- Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário, Secretaria Nacional de Assistência Social. (2016). *Perguntas e respostas: Aplicação do Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil – MROSC no âmbito do Sistema Único de Assistência Social*. https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/perguntas_e_respostas/FAQ_MROSC.pdf
- Brasil. (2017). *Lei nº 13.445, de 24 de maio de 2017: Institui a Lei de Migração*. Presidência da República. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2017/lei/l13445.htm
- Brasil. (2022). *Lei nº 14.423, de 22 de julho de 2022: Altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, para substituir, em toda a Lei, as expressões “idoso” e “idosos” pelas expressões “pessoa idosa” e “pessoas idosas”, respectivamente*. Presidência da República. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2022/lei/l14423.htm
- Brasil. (2023a). *Lei nº 14.750, de 12 de dezembro de 2023: Altera as Leis nº 12.608, de 10 de abril de 2012, e nº 12.340, de 1º de dezembro de 2010, para aprimorar os instrumentos de prevenção de acidentes ou desastres e de recuperação de áreas por eles atingidas, as ações de monitoramento de riscos de acidentes ou desastres e a produção de alertas antecipados*. Presidência da República. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2023-2026/2023/lei/l14750.htm
- Brasil. (2023b). Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, & Organização Internacional para as Migrações. *Orientações para o atendimento a migrantes internacionais no Sistema Único de Assistência Social (SUAS)*. OIM. <https://brazil.iom.int/sites/g/files/tmzbd11496/files/documents/2024-04/orientacoes-para-o-atendimento-a-migrantes-internacionais-no-sistema-unico-de-assistencia-social-suas.pdf>
- Brasil. (2024). *Lei nº 14.821, de 16 de janeiro de 2024: Institui a Política Nacional de Trabalho Digno e Cidadania para a População em Situação de Rua (PNTC*

PopRua). Presidência da República.
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/l14821.htm

Brasil. Ministério das Mulheres, & Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. (2025). *Procedimentos operacionais padrões da Rede de Atendimento à Mulher em Situação de Violência para Mulheres LBTI*.
<https://www.gov.br/mulheres/pt-br/central-de-conteudos/noticias/2025/setembro/novo-protocolo-orienta-acolhimento-humanizado-de-mulheres-lbti-em-situacao-de-violencia/POPRededeAtendimentoMulheremSituaodeViolnciaMulheresLBTI.pdf>

Butler, J. (2018). *Corpos em aliança e a política das ruas: Notas para uma teoria performativa de assembleia* (F. S. Miguens, Trad.; C. Rodrigues, Rev. téc.). Civilização Brasileira.

Carvalho, A., Souza, C., & Macedo, J. P. (2020). Relações de gênero e étnico-raciais nos currículos de Psicologia: Aproximações e desafios. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 40, e201972. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003201972>

Cerqueira, D., & Bueno, S. (Coords.). (2026). *Atlas da violência 2026*. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; Fórum Brasileiro de Segurança Pública. <https://publicacoes.forumseguranca.org.br/handle/fbsp/304>

Cleto, M., Covolan, N., & Signorelli, M. C. (2019). Mulheres-mães em situação de violência doméstica e familiar no contexto do acolhimento institucional de seus(as) filhos(as): O paradoxo da proteção integral. *Saúde e Sociedade*, 28(3), 157–170. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902019170922>

Coimbra, C. M. B. (1995). *Guardiões da ordem: Uma viagem pelas práticas psi no Brasil do “Milagre”*. Oficina do Autor.

Conselho Federal de Psicologia. (2005). *Código de ética profissional do psicólogo*. <https://transparencia.cfp.org.br/wp-content/uploads/sites/19/2005/05/Co%CC%81digo-de-%C3%89tica.pdf>

Conselho Federal de Psicologia. (2009). *Resolução CFP nº 001/2009: Dispõe sobre a obrigatoriedade do registro documental decorrente da prestação de serviços psicológicos*. https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2009/04/resolucao2009_01.pdf

Conselho Federal de Psicologia. (2016). *Nota técnica com parâmetros para atuação das(os) profissionais de Psicologia no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)*. <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2016/12/Nota-te%CC%81cnica-web.pdf>

- Conselho Federal de Psicologia. (2017). *Relações raciais: Referências técnicas para atuação de psicólogas/os*. Conselho Federal de Psicologia. https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2017/09/relacoes_raciais_baixa.pdf
- Conselho Federal de Psicologia. (2019). *Resolução nº 6, de 29 de março de 2019: Institui regras para a elaboração de documentos escritos produzidos pela(o) psicóloga(o) no exercício profissional*. <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/09/Resolu%C3%A7%C3%A3o-CFP-n-06-2019-comentada.pdf>
- Conselho Federal de Psicologia. (2021). *Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) na gestão integral de riscos, emergências e desastres*. https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2021/10/Crepop-RT-Emerge%C3%A7%C3%A3o-e-Desastres-web_v2.pdf
- Conselho Federal de Psicologia. (2023). *Referências técnicas para atuação de psicólogas, psicólogos e psicólogues em políticas públicas para população LGBTQIA+*. https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2023/06/RT_LGBT_crepop_Web.pdf
- Conselho Federal de Psicologia. (2024). *Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) no atendimento às mulheres em situação de violência (2ª ed.)*. https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2024/11/RT_Mulheres_web-1.pdf
- Conselho Federal de Psicologia. (2025a). *Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) em políticas públicas para a população em situação de rua*. https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2025/08/RT_Pop_Rua_web-1.pdf
- Conselho Federal de Psicologia. (2025b). *Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) junto às pessoas idosas nas políticas públicas*. https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2025/11/RT_Politicas_Publicas_Pessoas_Idosas_web.pdf
- Conselho Federal de Psicologia. (2025c). *Nota Técnica nº 11/2025*. https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2025/09/SEI_2140234_Nota_Tecnica_11.pdf
- Conselho Federal de Psicologia. (2025d). *Como as psicólogas e os psicólogos podem contribuir para avançar o Sistema Único de Assistência Social (SUAS): Informações para gestoras e gestores (2ª ed.)*. https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2025/10/RT_SUAS_web-1.pdf
- Conselho Federal de Psicologia. (no prelo). *Referências técnicas para a atuação de psicólogas(os) em políticas públicas na Rede de Atenção Psicossocial – RAPS*. Conselho Federal de Psicologia.

- Conselho Nacional de Assistência Social, & Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. (2009). *Orientações técnicas: Serviços de acolhimento para crianças e adolescentes*. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/orientacoes-tecnicas-servicos-de-acolhimento.pdf
- Costa, I. I., & Braga, F. W. (2013). Clínica sensível à cultura popular na atenção ao sofrimento psíquico grave. *Fractal: Revista de Psicologia*, 25(3), 547–562. <https://doi.org/10.1590/S1984-02922013000300009>
- Costa, J. F. (1979). *Ordem médica e norma familiar*. Graal.
- Cruz, D. A. (2019). *Adolescentes em acolhimento institucional: Imagens sociais e o direito à convivência comunitária* [Tese de doutorado, Universidade Federal do Pará]. Repositório Institucional da Universidade Federal do Pará. <https://repositorio.ufpa.br/jspui/handle/2011/12405>
- Donzelot, J. (1980). *A polícia das famílias*. Graal.
- Duarte, J. P., Monteiro, M. A., & Squeff, T. de A. F. R. (2021). Sob um olhar crítico: O acolhimento institucional da criança e do adolescente indígena. *Prisma Jurídico*, 20(1), 36–56. <https://doi.org/10.5585/prismaj.v20n1.11335>
- Fanon, F. (2008). *Pele negra, máscaras brancas*. EDUFBA. (Obra originalmente publicada em 1952).
- Faustino, D. M., & Oliveira, M. C. (2020). Frantz Fanon e as máscaras brancas da saúde mental: Subsídios para uma abordagem psicossocial. *Revista da Associação Brasileira de Pesquisadores/as Negros/as*, 12, 6–26. <https://abpnrevista.org.br/site/article/view/1110/942>
- Fernandes, S. L., Gonçalves, B. S., & Silva, L. S. P. (2022). Psicologia, povos tradicionais e perspectivas de(s)coloniais: Caminho para outra psicologia. *Psicologia: Ciência e Profissão*. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003263863>
- Fonseca, L. S., Scheinvar, E., & Lemos, F. C. S. (2021). Trinta anos do Estatuto da Criança e do Adolescente no Brasil: Práticas de garantia de direitos a partir de um marco regulatório neoliberal. *Barbarói*, (60), 120–147.
- Góes, J., & Florentino, M. (2010). Crianças escravizadas no Rio de Janeiro do século XIX. In M. Del Priore (Org.), *História das crianças no Brasil* (pp. 177–191). Contexto.

- Góes, J., & Florentino, M. (2018). Crianças escravas, crianças dos escravos. In M. Del Priore (Org.), *História das crianças no Brasil* (7ª ed., pp. 407–436). Contexto.
- Goffman, E. (1987). *Manicômios, prisões e conventos*. Perspectiva.
- Gomes, N. L., & Laborne, A. A. de P. (2018). Pedagogia da crueldade: Racismo e extermínio da juventude negra. *Educação em Revista*, 34, e197406. <https://doi.org/10.1590/0102-4698197406>
- Gonçalves, M. A. (2020). Martín-Baró como inspiração ética para a construção de uma perspectiva comunitária e popular em psicologia. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 20(2), 651–664. <https://doi.org/10.12957/epp.2020.52591>
- Gonzalez, L. (1984). Racismo e sexismo na cultura brasileira. *Revista Ciências Sociais Hoje*, 223–244.
- Gonzalez, L. (1988). A categoria político-cultural de amefricanidade. *Tempo Brasileiro*, (92/93), 69–82.
- Guedes, C. F., & Scarcelli, I. R. (2014). Acolhimento institucional na assistência à infância: O cotidiano em questão. *Psicologia & Sociedade*, 26(número especial), 58–67. <https://www.scielo.br/j/psoc/a/6m7cMvtD5RMHZ8tLGQ6tBqs/>
- hooks, b. (2019). *Erguer a voz: Pensar como feminista, pensar como negra*. Elefante.
- hooks, b. (2022). *Pertencimento: Uma cultura do lugar* (R. Balbino, Trad.). Elefante.
- Hüning, S. M., Bernardes, A. G., & Silva, A. K. (2024). Caminhar com ética no presente entre princípios e contradições que nos interrogam. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 44(n. esp.), e286782, 1–16. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003286782>
- Hüning, S. M., & Scisleski, A. (2018). A noção de vulnerabilidade da Política Nacional de Assistência Social. In M. P. Cordeiro, B. Svartman, & L. V. Souza, *Psicologia na Assistência Social: Um campo de saberes e práticas* (pp. 133–143). Instituto de Psicologia USP.
- Hüning, S. M., Silva, L. S. A. da, & Braga Netto, T. L. (2021). A psicologia social e o racismo estrutural em tempos de COVID-19. In S. S. Libardi & M. R. Mesquita (Orgs.), *Impactos psicossociais da pandemia: Contribuições do Núcleo Alagoas da ABRAPSO* (pp. 32–44). EDUFAL.

- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2025, 3 de dezembro). IBGE mostra que um a cada quatro idosos trabalhava em 2024. *Agência de Notícias IBGE*. <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/45343-ibge-mostra-que-um-a-cada-quatro-idosos-trabalhava-em-2024>
- Jacinto, P. M. dos S., & Dazzani, M. V. M. (2020). Acolhimento institucional e desinstitucionalização: Uma revisão integrativa de literatura em psicologia. *Emancipação*, 20, 1–15. <https://doi.org/10.5212/Emancipacao.v.20.2016477.026>
- Krenak, A. (2019). *Ideias para adiar o fim do mundo*. Companhia das Letras.
- Lancetti, A. (2008). *Clínica peripatética* (3ª ed.). Hucitec.
- Leite Júnior, N. de J. O., & Euzébios Filho, A. (2025). “Viver aqui é difícil”: Narrativas de pessoas em situação de rua sobre vivências em acolhimento institucional. *Psicoperspectivas*, 24(1). <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol24-Issue1-fulltext-3251>
- Licio, E. C., Pinheiro, M. B., Natalino, M. A. C., & Silva, E. R. A. da. (2021). *Reordenamento dos serviços de acolhimento de crianças e adolescentes e implementação de novas modalidades – família acolhedora e repúblicas (2010–2018)*. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. <https://doi.org/10.38116/ri213948>
- Lima, F. C., & Schneider, D. R. (2018). Características da atuação do psicólogo na proteção social especial em Santa Catarina. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 38(2), 347–362. <https://doi.org/10.1590/1982-3703001402017>
- Linhares, J. M. (2016). *História social da infância*. Inta.
- Lobo, L. F. (2008). *Os infames da história: Pobres, escravos e deficientes no Brasil*. Lamparina.
- Lopes, J. de S., & Pereira, É. L. (2024). Cuidado às pessoas com deficiência em serviços de acolhimento institucional no Brasil: Análise a partir do Censo SUAS, 2020. *Revista Brasileira de Políticas Públicas e Internacionais*, 9(1), 252–280. <https://doi.org/10.22478/ufpb.2525-5584.2024v9n1.66770>
- Marcílio, M. L. (1973). *A cidade de São Paulo: Povoamento e população, 1750–1850*. Pioneira; Edusp.
- Marcílio, M. L. (1998). *História social da criança abandonada*. Hucitec.
- Marcílio, M. L. (2003). A roda dos expostos e a criança abandonada na História do Brasil: 1726–1950. In M. C. de Freitas (Org.), *História social da infância no Brasil* (5ª ed., pp. 53–79). Cortez.

- Marcílio, M. L. (2010). A criança abandonada na história de Portugal e do Brasil. In R. P. Venancio (Org.), *Uma história social do abandono de crianças: De Portugal ao Brasil: Séculos XVIII–XX*. Alameda; Ed. PUC-Minas.
- Martín-Baró, I. (1997). O papel do psicólogo. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 2(1), 7–27. (Trabalho originalmente publicado em 1985). <https://doi.org/10.1590/S1413-294X1997000100002>
- Mattoso, K. M. de Q. (1988). O filho da escrava: Em torno da Lei do Ventre Livre. *Revista Brasileira de História*, 8(16), 37–55.
- Mbembe, A. (2017). *Políticas da inimizade*. Antígona.
- Mbembe, A. (2018). *Crítica da razão negra*. n-1 edições. (Obra originalmente publicada em 2013).
- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. (2004). *Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004: Norma Operacional Básica – NOB/SUAS*. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. <https://bibliotecadigital.dth.api.gov.br/bitstream/123456789/1034/1/PNAS2004.pdf>
- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. (2016). *Fundamentos ético-políticos e rumos teórico-metodológicos para fortalecer o trabalho social com famílias na Política Nacional de Assistência Social*. https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/TrabalhoSocialcomFamilias.pdf
- Moreira, T. A. S., & Paiva, I. L. (2015). Atuação do psicólogo nos serviços de acolhimento institucional de crianças e adolescentes. *Psicologia em Estudo*, 20(3), 507–517. <https://doi.org/10.4025/psicolestud.v20i3.27288>
- Nova, A. V. (2022). Racismo é maus-tratos: O ECA e a proteção às crianças negras. *Serviço Social em Debate*, 5(1). <https://doi.org/10.36704/ssd.v5i1.6337>
- Oliveira, M. K. de. (2004). Ciclos de vida: Algumas questões sobre a psicologia do adulto. *Educação e Pesquisa*, 30(2), 211–229. <https://doi.org/10.1590/S1517-97022004000200002>
- Onocko-Campos, R. T., & Campos, G. W. S. (2006). Co-construção de autonomia: O sujeito em questão. In G. W. S. Campos, M. C. S. Minayo, M. Akerman, M. Drumond Júnior, & Y. M. Carvalho (Orgs.), *Tratado de saúde coletiva* (pp. 669–688). Hucitec; Editora Fiocruz.

- Organização Pan-Americana da Saúde. (2022). *Relatório mundial sobre o idadismo*. <https://www.paho.org/pt/documentos/relatorio-mundial-sobre-idadismo>
- Paula, L. R. de. (2025). Sementes da senzala: Breves apontamentos sobre a história das crianças negras brasileiras. In L. R. de Paula, L. Rodrigues, & H. de B. C. Rodrigues (Orgs.), *As cores do acolhimento institucional: Racializando as medidas protetivas de crianças e adolescentes* (Vol. 1, pp. 25–57). MC&G Editorial.
- Rifiotis, F. C. (2016). “Egressos” de serviços de acolhimento institucional e políticas públicas: A “reversão figura-fundo”. *Revista de Antropologia*, 59(3), 214–238. <https://doi.org/10.11606/2179-0892.ra.2016.124818>
- Rizzini, I. (2011). *O século perdido: Raízes históricas das políticas públicas para a infância no Brasil* (3ª ed.). Cortez.
- Rodrigues, G. A. (2000). *Os filhos do mundo: A face oculta da menoridade (1964–1979)* [Dissertação de mestrado, Universidade de São Paulo].
- Rodrigues, L. (2017). *Performances do vínculo na política de assistência social: Um objeto múltiplo* [Tese de doutorado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul]. <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/165860>
- Rosa, E. M., Nascimento, C. R. R., Matos, J. R., & Santos, J. R. (2012). O processo de desligamento de adolescentes em acolhimento institucional. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 17(3), 361–368. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2012000300003>
- Santos, M. (1994). O retorno do território. In M. Santos, M. A. A. de Souza, & M. L. Silveira (Orgs.), *Território: Globalização e fragmentação* (pp. 15–20). Hucitec/ANPUR.
- Scheinvar, E. (2000). Anotações para pensar a proteção à criança. *Revista do Departamento de Psicologia da UFF*, 10(2–3), 66–78.
- Schucman, L. V. (2014). Sim, nós somos racistas: Estudo psicossocial da branquitude paulistana. *Psicologia & Sociedade*, 26(1), 83–94. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822014000100010>
- Silva, A. K. (2023a). *Memória e histórias na palma da mão: Inscrições biográficas numa epistemologia feminista antirracista* [Tese de doutorado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul].
- Silva, B. C. (2023b). *Tramas do acolhimento institucional de famílias: (Entre)linhas dos processos de subjetivação* [Tese de doutorado, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais]. Biblioteca Digital de Teses e

Dissertações da PUC Minas.
https://bib.pucminas.br/teses/Psicologia_BrunaCoutinhoSilva_30588_Textocompleto.pdf

Silva, R. B., & Carvalhaes, F. F. de. (2016). Psicologia e políticas públicas: Impasses e reinvenções. *Psicologia & Sociedade*, 28(2), 247–256. <https://doi.org/10.1590/1807-03102016v28n2p247>

Souza, L. A. S., & Lino, M. V. (2022). Proteção tem cor: Problematizando o acolhimento institucional de crianças e adolescentes negros. *Serviço Social em Debate*, 5(1), 100–116. <https://doi.org/10.36704/ssd.v5i1.6236>

Taño, B. L., Spink, M. J. P., & Vicentin, M. C. G. (2025). Crianças-resíduos: Trajetórias transinstitucionais de crianças e adolescentes com deficiência em acolhimento institucional. *Psicologia USP*, 36, e240011. <https://doi.org/10.1590/0103-6564e240011>

Valentim, S. S. (1990). Crianças escravas no Brasil Colonial. *Educação e Revista*, (11), 30–38.

Yamamoto, O. H. (2007). Políticas sociais, “terceiro setor” e “compromisso social”: Perspectivas e limites do trabalho do psicólogo. *Psicologia & Sociedade*, 19(1), 30–37. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822007000100005>

ANEXOS

1. Artigos científicos publicados em periódicos de Psicologia

TÍTULO	AUTORAS(ES)	PERIÓDICO	ANO
Histórias de Vida de Cuidadoras Residentes em Instituições de Acolhimento de Crianças e Adolescentes	Blenda Carine D. Medeiros	Psicologia: Ciência e Profissão	2024
A desqualificação das histórias (in)familiares: análise discursiva na	Halanderson Raymisson S. Pereira; Adolfo	Psicologia USP	2024

suspensão e destituição do poder familiar	Pizzinato, Adriane Arteche		
Vagalumes e Biografemas: Poéticas e Políticas Públicas no Desligamento Institucional por Maioridade Biografemas	Amanda Cappellari; Lílian Cruz	Psicologia: Ciência e Profissão	2023
Como vaga-lumes na escuridão: histórias de adolescentes em instituição de acolhimento	Erica Franceschini; Viviane Inês Weschenfelder	Fractal: Revista de Psicologia	2021
Mudar, pensar em mudar, continuar mudando: narrativas das metamorfoses de uma adolescência em abrigo	Júlia Loren dos Santos; Larissa M. M. Santos; Alúcio F. de Lima	Psicologia & Sociedade	2021
Estresse e Estratégias de Enfrentamento em Crianças e Adolescentes em Acolhimento Institucional em Casas Lares	Luiz Henrique F. Rodrigues; Helena B. Prebianchi	Psicologia: Ciência e Profissão	2021
Reinserção familiar de crianças e adolescentes acolhidos: atuação do psicólogo em três estados brasileiros	Aline C. Siqueira; Juliano B. Scott; Fabiana M. Schmitt	Psicologia em Estudo	2019
Trocas Afetivas de Crianças em Acolhimento Institucional	Stella R. Kappler; Deise Maria L. F. Mendes	Psicologia: Ciência e Profissão	2019
(Des)acolhimento institucional de crianças e adolescentes: aspectos familiares associados	Fábio de C. Mastroianni; Fernanda Roberta Sturion; Flávia dos S. Batista; Karen Cristina Amaro; Talita B. Ruim	Fractal: Revista de Psicologia	2018
.O Estabelecimento de Vínculos entre Cuidadores e Crianças no Contexto das Instituições de Acolhimento: um Estudo Teórico	Blenda Carine D. Medeiros; João Batista Martins	Psicologia: Ciência e Profissão	2018
.Imagens Sociais sobre Jovens em Acolhimento Institucional	Bruna Wendt; Luana Dullius; Débora D. Dell'Aglio	Psicologia: Ciência e Profissão	2017

.Os Vínculos Afetivos no Contexto de Acolhimento Institucional: Um Estudo de Campo	Suziani de Cássia A. G. Lemos; Hanna Hellena L. Gechele, Janete V. Andrade	Psicologia: Teoria e Pesquisa	2017
.Políticas de identidade no sistema de acolhimento de crianças: a história de vida de uma pós-abrigada	Thalita Catarina D. Poker	Psicologia & Sociedade	2017
.Psychological Indicators and Perceptions of Adolescents in Residential Care	Amanda O. Fernandes; Nancy R. Oliveira-Monteiro	Paidéia	2016
.Acolhimento institucional de crianças e adolescentes em Aracaju	Fernanda Hermínia O. Souza; Leila Maria T. de Brito	Psicologia Clínica	2015
.Sentidos de (des)acolhimento de mães sociais dos sistemas de Casas Lares	Paulo André S. Teixeira; Pompéia Villachan-Lyra	Psicologia & Sociedade	2015
.Significados Atribuídos por Mães Acerca do Acolhimento Institucional, Reintegração e Rede de Atendimento	Patricia J. Rocha; Dorian Mônica Arpini; Sabrina D. O. Savegnago	Psicologia: Ciência e Profissão	2015
.Acolhimento institucional na assistência à infância: o cotidiano em questão	Carina F. Guedes; Ianni Regia Scarcelli	Psicologia & Sociedade	2014
.Os impasses entre acolhimento institucional e o direito à convivência familiar	Maria Ignez C. Moreira	Psicologia & Sociedade	2014
.A (in)visibilidade dos bebês na discussão sobre acolhimento institucional	Gabriella G. Moura; Kátia S. Amorim	Psicologia em Estudo	2013
.Concepção de família por parte de crianças em situação de acolhimento institucional e por parte de profissionais	Gianni Vanessa M. Lauz; Jeane L. Borges	Psicologia: Ciência e Profissão	2013
.O processo de desligamento de adolescentes em acolhimento institucional	Edinete Maria Rosa, Célia Regina R. Nascimento; Jallana R. Matos; Jamile R. Santos	Estudos de Psicologia (Natal)	2012

.Adolescências, autonomia e direitos sexuais: fragmentos de histórias de meninas abrigadas	Anna Paula Uziel; Felix Augusto J. Berzins	Psicologia Clínica	2012
.Vínculos entre crianças em situação de acolhimento institucional e visitantes da instituição	Karollyne Kerol de Sousa; João Luiz L. Paravidini	Psicologia: Ciência e Profissão	2011
.Contextos ecológicos em uma instituição de acolhimento para crianças	Edinete Maria Rosa; Ana Paula dos Santos, Carla R. S. Melo; Mônica R. de Souza	Estudos de Psicologia (Natal)	2010
.Crianças e adolescentes institucionalizados: desempenho escolar, satisfação de vida e rede de apoio social	Aline C. Siqueira; Débora D. Dell'Aglio	Psicologia: Teoria e Pesquisa	2010

1. COSTA, MARIANE LOPES DA PAIXAO. Percepção sobre práticas educativas e estilos parentais de educadoras/cuidadoras em contexto de acolhimento institucional. Instituição de Ensino: Universidade Federal do Pará. 04/12/2023
2. ALMEIDA, CLAUDIA RAMOS DE. Acolhimento Institucional: expressões de vivências profissionais. Instituição de Ensino: Universidade Federal de Minas Gerais. 02/10/2023
3. VAZZOLER, FRANCIELA FERNANDES. Percepções e práticas de socialização emocional na perspectiva de cuidadores e psicólogos de

instituições de acolhimento infantil. Instituição de Ensino: Universidade Federal do Espírito Santo. 25/09/2023
4. PEREIRA, GABRIELA RODRIGUES LOPES. Os dilemas das mãos que embalam: um estudo psicanalítico sobre a angústia entre cuidadores de um serviço de acolhimento infantil. Instituição de Ensino: Universidade Federal do Pará. 23/11/2022
5. GOSLAR, POLIANA GOMES. Equipes técnicas de acolhimento institucional e avaliação de impossibilidade de reinserção na família de origem. Instituição de Ensino: Universidade Federal do Paraná. 25/07/2022
6. SILVA, LUANA FIGUEIRA. Bem-estar Subjetivo e Rede de Apoio Social de Crianças e Adolescentes em Acolhimento Institucional na Pandemia da Covid-19. Instituição de Ensino: Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 26/04/2022
7. OLIVEIRA, THIAGO ROSA ASSIS DE. Acolhimento Institucional de crianças e adolescentes: os desafios da equipe técnica na reinserção familiar. Instituição de Ensino: Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. 30/01/2022
8. OLIVEIRA, GRAZIELLY RIBAS DE. Direito à sexualidade de adolescentes acolhidas institucionalmente. Instituição de Ensino: Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. 30/01/2022
9. LEMOS, JESSYCA CARVALHO. Discurso do sujeito em medidas protetivas de acolhimento institucional. Instituição de Ensino: Universidade Federal de São João Del-Rei. 27/09/2021
10. PANTOJA, VANESSA DIAS. Crianças e Adolescentes em Acolhimento Institucional: Perfil e Situação Sociojurídica. Instituição de Ensino: Universidade Federal do Pará. 17/08/2021
11. CARVALHO, MARCO AURELIO SARAIVA. Convívio familiar e institucionalização: vivência de jovens em um acolhimento em repúblicas. Instituição de Ensino: Universidade Federal de Minas Gerais. 11/08/2021

12. MORAES, LARISSA PINTO. "Entre Lugares: O que dizem os/as adolescentes disponíveis para adoção". Instituição de Ensino: Universidade do Estado do Rio de Janeiro. 19/07/2021
13. LAGEANO, ANA PAULA TORRES. A contribuição Do Projeto "Minha História, Minha Vida" Na Construção Da Identidade De Crianças E Adolescentes Em Acolhimento Institucional. Instituição de Ensino: Universidade Católica Dom Bosco. 27/06/2021
14. LIMA, LUCIANA APARECIDA DE. Medida de proteção e acolhimento institucional para crianças e adolescentes de um município do interior paulista: uma perspectiva histórica. Instituição de Ensino: Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho - Assis. 03/03/2021
15. VICENTE, LUCIA HELEN DA SILVA. A práxis do psicólogo nos equipamentos de acolhimento institucional: desafios e possibilidades. Instituição de Ensino: Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. 09/02/2021
16. PEREIRA, LUANA LUIZA GALONI. A Inserção Ecológica em pesquisa com adolescentes do sexo feminino em acolhimento institucional: Analisando o processo de desligamento institucional por maioria. Instituição de Ensino: Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. 21/10/2020
17. CZELUSNIAK, CAROLINE BOAVENTURA. Repercussões das práticas profissionais no processo de acolhimento institucional de crianças em uma Casa-Abrigo na perspectiva de cuidadoras. Instituição de Ensino: Universidade Federal de Santa Catarina. 16/07/2020
18. SOUZA, SAMARA RODRIGUES DE. Unidade de Acolhimento Institucional e monoparentalidade feminina: é possível fazer par? Instituição de Ensino: Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. 08/03/2020
19. VALIN, TASSIANE APARECIDA FERREIRA. Avaliação de uma intervenção para meninas em acolhimento institucional. Instituição de Ensino: Universidade Tuiuti do Paraná. 02/03/2020

20. QUEIROZ, SUANNY NOGUEIRA DE. Análise das práticas em Acolhimento Institucional a partir do depoimento de adolescentes e jovens. Instituição de Ensino: Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. 27/01/2020

21. LAVOR, INGRID DE CARVALHO. Narrativas de crianças sobre o acolhimento institucional: abrindo a caixa das memórias, experiências e expectativas. Instituição de Ensino: Universidade Federal do Rio Grande do Norte. 04/07/2019

22. SILVA, AGNES DE MARIA JUNIOR DA. Reintegração familiar de crianças e adolescentes em acolhimento institucional: revisão sistemática e rigor metodológico dos estudos. Instituição de Ensino: Universidade Federal do Pará. 27/03/2019

1. SILVA, BRUNA COUTINHO. Tramas do acolhimento institucional de famílias: (entre)linhas dos processos de subjetivação. Instituição de Ensino: Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. 06/06/2023

2. TABORDA, LIGIA NEGRAO COSTA. O Conselho Tutelar enquanto exossistema na ecologia desenvolvimental de crianças em acolhimento institucional. Instituição de Ensino: Universidade Federal do Pará. 09/03/2023

3. ROCHA, LEONARDO TOLENTINO LIMA. Adolescente demais para ser travesti ou travesti demais para ser acolhida? Acolhimento institucional de

jovens trans no município de Belo Horizonte. Instituição de Ensino: Universidade Federal de Minas Gerais. 02/03/2023
4. PEIXOTO, MARIA ANGELICA COELHO. Reavaliação Semestral no acolhimento institucional: uma questão de volta ou revolta? Instituição de Ensino: Universidade Federal Fluminense. 24/10/2022
5. BONFATTI, SOFIA CREATO. A menina abrigada não tem ninguém”: encontros narrativos sobre a violência intrafamiliar. Instituição de Ensino: Pontifícia Universidade Católica de Campinas. 27/06/2022
6. COSTA, AMANDA CRISTINA RIBEIRO DA. Investigações com Crianças e Adolescentes em Acolhimento Institucional: Pressupostos Teóricos Interdisciplinares e Metodologias Participativas. Instituição de Ensino: Universidade Federal do Pará. 30/06/2021
7. CRUZ, DALIZIA AMARAL. Adolescentes em acolhimento institucional: imagens sociais e o direito à convivência comunitária. Instituição de Ensino: Universidade Federal do Pará. 14/07/2019
8. CARVALHO, CINTIA. Práticas de cuidado na interação de crianças em contexto de acolhimento institucional. Instituição de Ensino: Universidade de São Paulo (Ribeirão Preto). 30/05/2019
9. SILVA, SHEILA CORREA DA. A tecnologização do cuidado no contemporâneo: reflexões sobre o lugar da psicologia em uma instituição de acolhimento para meninas. Instituição de Ensino: Universidade Federal Fluminense. 21/05/2019
10. PEREZ, LUCIANA CASSARINO. Entre o acolhimento institucional e a vida adulta: uma análise do processo de transição. Instituição de Ensino: Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 16/08/2018
11. KEMMELMEIER, VERONICA SUZUKI. Infâncias em uma Casa Lar: Experiências de crianças e jovens no processo de acolhimento institucional. Instituição de Ensino: Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho - Assis. 26/09/2017

12. SOUZA, FERNANDA HERMINIA OLIVEIRA. " Parentalidade para quem? A convivência familiar no acolhimento institucional". Instituição de Ensino: Universidade do Estado do Rio de Janeiro. 31/01/2017
13. CASTRO, JULIANA DE ARRUDA. Trajetórias Marcadas: Histórias de vida de adolescentes com vivência de acolhimento institucional. Instituição de Ensino: Universidade de Brasília. 31/05/2015
14. ALMEIDA, IVY GONCALVES DE. Processo de recepção e acolhida da criança em instituições de acolhimento: proteção e/ou (re)vitimização? Instituição de Ensino: Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto. 06/04/2014
15. ABAID, JOSIANE LIEBERKNECHT WATHIER. Entre risco e proteção: ajustamento psicossocial de adolescentes em acolhimento institucional. Instituição de Ensino: Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 26/05/2013

CONHEÇA AS DEMAIS REFERÊNCIAS TÉCNICAS PUBLICADAS PELO CREPOP

2011 - Como os Psicólogos e as Psicólogas podem Contribuir para Avançar o Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Informações para Gestoras e Gestores.

2013 - Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) nos Centros de Referências Especializado de Assistências Social (CREAS).

2013 - Como a Psicologia Pode Contribuir para o Avanço do SUS: Orientações para Gestores.

2017 - Relações Raciais: Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os).

2018 - Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) em Políticas Públicas de Mobilidade Humana e Trânsito.

2019 - Referências Técnicas para Atuação das(os) Psicólogas(os) em Questões Relativas à Terra (Edição Revisada).

2019 - Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) na Educação Básica (Edição Revisada).

2019 - Saúde do Trabalhador no Âmbito da Saúde Pública: Referências para Atuação da(o) Psicóloga(o) (Edição Revisada).

2019 - Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) em Políticas Públicas sobre Álcool e Outras Drogas (Edição Revisada).

2019 - Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) em Políticas Públicas de Esporte.

2019 - Referências Técnicas para atuação da(o) psicóloga(o) em Varas de Família (Edição Revisada).

2019 - Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) em Serviços Hospitalares do SUS.

2019 - Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) na Atenção Básica à Saúde.

2020 - Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) na Rede de Proteção às Crianças e Adolescentes em Situação de Violência Sexual.

2020 - Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) em Políticas de Segurança Pública.

2020 - Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) nos Programas de IST/HIV/Aids (Edição Revisada).

2021 - Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) no Sistema Prisional (Edição Revisada).

2021 - Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) na Gestão Integral de Riscos, Emergências e Desastres.

2021 - Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) no CRAS/SUAS (Edição Revisada).

2021 - Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) no Âmbito das Medidas Socioeducativas (Edição Revisada).

2022 - Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) junto aos Povos Indígenas.

2022 - Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) (Edição Revisada).

2023 - Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os), Psicólogos e Psicólogues em Políticas Públicas para População LGBTQIA+.

2024 - Referências Técnicas para atuação de psicólogas(os) junto aos Povos Indígenas (2ª edição)

2024 - Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) no atendimento às mulheres em situação de violência (2ª edição)

2025 - Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) em Políticas Públicas de Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos.

2025 - Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) junto aos povos quilombolas

2025 - Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) em políticas públicas para a população em situação de rua

2025 - Como as psicólogas e os psicólogos podem contribuir para avançar o Sistema Único de assistência social (suas) informações para gestoras e gestores (2ª edição)

2025 - Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) junto às pessoas idosas nas políticas públicas

VERSÃO PARA CONSULTA PÚBLICA