



<http://dx.doi.org/10.7213/psicolargum.43.120.AO02>

**Desafios e Práticas da psicologia no CRAS durante a pandemia de COVID-**

**19**

**Challenges and Practices of Psychology at the CRAS during the pandemic the COVID-**

**19**

**Desafíos y prácticas de la psicología en el CRAS durante la pandemia de COVID-19**

---

Catheline Rubim Brandolt  
Universidade Federal de Santa Maria  
<https://orcid.org/0000-0001-6000-8563>  
[cathelinerb@gmail.com](mailto:cathelinerb@gmail.com)

Dorian Mônica Arpini  
Universidade Federal de Santa Maria  
<https://orcid.org/0000-0002-1667-5112>

Luana Molin Tadielo  
Universidade Federal de Santa Maria  
<https://orcid.org/0009-0004-6941-2377>

### Resumo

Este artigo tem por objetivo identificar os desafios e práticas das psicólogas quanto ao trabalho nos CRAS da região centro-oeste do Rio Grande do Sul durante a pandemia de Covid-19. Para isso, foram realizadas entrevistas dialógicas com dezesseis psicólogas atuantes em oito municípios, os quais foram sorteados - em plataforma *online* - para compor o estudo. A análise das informações foi organizada por meio de trilhas hipotéticas, indicadores e zonas de sentido de acordo com a proposta construtivo-interpretativa. Como resultados identificou-se profissionais que durante a pandemia se organizaram e adaptaram suas práticas frente às demandas exigidas naquele momento atípico. Destaca-se a capacidade das participantes de não terem paralisado seu trabalho, conseguindo analisar criticamente o cenário e seu fazer, alinhando suas práticas com os objetivos do SUAS e as demandas que se apresentaram. Além disso, identificou-se que as práticas coletivas ocuparam um lugar de relevância no momento de retomada das ações pós-pandemia. Por fim, observou-se nas participantes um movimento de (re)construção quanto ao saber-fazer abrangendo posicionamentos críticos-reflexivos, engajamento ético-político, bem como apropriação sobre a política pública, reconhecendo-se enquanto um agente mediador nesse campo.

**Palavras-chave:** Assistência Social, Psicologia, CRAS, Pandemia.

### Abstract

This article aims to identify the challenges and practices of psychologists regarding work at the *CRAS* of the Midwest region of Rio Grande do Sul during the Covid-19 pandemic. For this purpose, dialogical interviews were conducted with sixteen psychologists active in eight municipalities, which were randomly selected - through an online platform - to participate in the study. The analysis of the information was organized through hypothetical trails, indicators and zones of meaning according to the constructive-interpretative proposal. As a result, professionals were identified who organized and adapted their practices during the pandemic in response to the demands required in that unusual time. The participants' ability to not have stopped their work stands out, managing to critically analyze the scenario and their actions, aligning practices with the objectives of the SUAS and the demands that have arisen. Furthermore, it was identified that collective practices occupied a place of relevance in the moment of resuming post-pandemic actions. Finally, it was observed in the participants a movement of (re)construction regarding the know-how encompassing critical-reflective positions, ethical-political engagement, as well as appropriation of public policy, recognizing themselves as a mediating agent in this field.

**Keywords:** Social Assistance, *CRAS*, Psychology, Pandemic.

### Resúmen

Este artículo tiene como objetivo identificar los desafíos y prácticas de las psicólogas en relación con el trabajo en los CRAS de la región centro-oeste de Rio Grande do Sul durante la pandemia de Covid-19. Para esto, se realizaron entrevistas dialógicas con dieciséis psicólogas activas en ocho municipios, los cuales fueron sorteados - en plataforma en línea - para formar parte del estudio. El análisis de la información fue organizado a través de senderos hipotéticos, indicadores y zonas de detección de acuerdo con la propuesta constructivo-interpretativa. Como resultado, se identificaron profesionales que organizaron y adaptaron sus prácticas durante la pandemia en respuesta a las demandas requeridas en ese tiempo inusual. Destaca la capacidad de las participantes de no haber paralizado su trabajo, logrando analizar críticamente el escenario y su trabajo, alineando las prácticas con los objetivos del SUAS y las demandas que se presentaron. Además, se identificó que las prácticas colectivas ocuparon un lugar relevante en el momento de retomar las acciones pospandemia. Finalmente, se observó en las participantes un movimiento de (re)construcción en cuanto al conocimiento práctico que incluye posturas crítico-reflexivas, compromiso ético-político, así como apropiación de la política pública, reconociéndose como agentes mediadores en este ámbito.

**Palabras-clave:** Asistencia Social; CRAS; Psicología; Pandemia

## Introdução

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) representa um avanço significativo no sistema de Proteção Social brasileiro, uma vez que materializa a política de Assistência Social e sua proposta de ruptura com modelo regido pelo assistencialismo e filantropia, passando a ser fundamentado pela afirmação dos direitos socioassistenciais (Maheirie et al., 2020; Moreira, 2014; Oliveira & Costa, 2023; Sposati, Araújo & Boullosa, 2023). Tal sistema norteia em todo o território nacional serviços, benefícios e ações socioassistenciais, de caráter permanente ou eventual, se constituindo como uma grande arma de luta, defesa e resistência da política de Assistência Social (Couto, Yazbek & Raichelis, 2017; Yamamoto & Oliveira, 2010).

Para sua execução, o SUAS prioriza o trabalho com as famílias e o território, ofertando práticas mais próximas aos usuários. Para tal fim, organiza-se em dois níveis de atenção: a Proteção Social Básica (PSB) e a Proteção Social Especial (PSE), subdividida entre a média e a alta complexidade (Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas - CREPOP, 2021; Maheirie et al., 2021).

Nesse sentido, a Proteção Social ofertada nos serviços do SUAS - por meio de seus níveis de complexidade - deve contribuir para cobrir, reduzir ou prevenir riscos e vulnerabilidades sociais, em prol do desenvolvimento da autonomia, do fortalecimento das relações familiares, comunitárias e redes no território, e da ampliação do acesso a direitos sociais (Couto et al., 2017). No caso, da PSB - enfoque deste artigo - a mesma direciona-se na busca pelo rompimento das ações de cunho assistencialista e de tutela das populações, implementando “um novo paradigma que aponta a inter-relação existente entre as suas vulnerabilidades e a precarização de suas condições de vida. [...]” (CREPOP, p. 87, 2021). Tal nível de complexidade tem nos Centros de Referência em Assistência Social (CRAS) suas unidades públicas representantes, cabendo a eles coordenar, estabelecer e promover a articulação e a comunicação com a rede intersetorial.

Desse modo, os CRAS são considerados como a principal porta de entrada nos serviços socioassistenciais (Pincolini, 2021; Yamamoto & Oliveira, 2010), uma vez que ofertam ações destinadas à população em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, fragilização de vínculos e/ou privação resultante da ausência de renda, precário acesso a serviços públicos, etc (Maheirie et al., 2020; Ministério do Desenvolvimento Social - MDS, 2009). Aliás, os CRAS têm como forte característica e - conseqüentemente - diferença das demais unidades do SUAS, a oferta de atendimento por meio do trabalho social com as famílias,

a partir do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF). Logo, este é o “carro-chefe” dentre os serviços ofertados nos CRAS, tendo caráter de continuidade desenvolvendo ações individuais e coletivas, por meio do atendimento às famílias e o acompanhamento familiar. Além do mais, todos os demais serviços desse nível de proteção devem ser referenciados e articulados a ele (CREPOP, 2021; MDS, 2009; Senra, 2018; Yamamoto & Oliveira, 2010).

Assim, diante da expansão e consolidação do SUAS pelo Brasil, esse sistema tornou-se um expressivo campo de trabalho para a psicologia, no qual a profissão passou a compor - a equipe de nível superior em todos os seus níveis de complexidade - juntamente com o serviço social. Além disso, cabe ressaltar que entre os dois níveis de complexidade que compõem esse sistema, destaca-se que é na Proteção Social Básica (PSB) que se encontra o maior quantitativo de psicólogos atuando (Carretero, 2018; Macedo, Fontenele & Gomes, 2022; Oliveira & Costa, 2023). Logo, nesse cenário psicólogas(os) deparam-se com contextos de grande complexidade, onde os problemas concretos envolvendo a pobreza e a desigualdade social são foco de suas práticas profissionais (Carretero, 2018; Oliveira et al., 2017).

Inclusive, Senra (2018) e Maheirie et al. (2021) sinalizam que o CRAS se constitui num espaço potente para se construir ações que possam vir a auxiliar no enfrentamento dessas situações que envolvem a pobreza e a desigualdade social. Nesse sentido, as(os) profissionais da psicologia têm sido convocadas(os) a repensar sobre sua prática - fugindo dos padrões individualizantes e de análises descontextualizadas da realidade social -, o que têm exigido o desenvolvimento de novas e ampliadas habilidades para o seu saber-fazer (Moreira, 2014), em prol de construir práticas ativas, contextualizadas e políticas.

Contudo, diante da processualidade histórica, todos fomos impactados com o surgimento - no ano de 2020 - da Covid-19, declarada como pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS), escancarando os traços mais perversos da crise estrutural contemporânea, que engloba as dimensões econômica, social, política e sanitária. No Brasil, a pandemia encontrou um cenário predominado pelo crescimento dos indicadores de pobreza, bem como desinvestimentos e fragilização das políticas públicas (Boschetti & Behring, 2021; Oliveira & Costa, 2023; Oliveira & Sousa, 2022).

Aliás, Boschetti e Behring (2021) e Oliveira e Sousa (2022) salientam que a pandemia não foi apenas uma nova crise. Na realidade, ela escancarou de forma mais potencializada as desigualdades socioestruturais que atravessam o cenário nacional, sendo que a população mais pobre e a classe trabalhadora foram as mais severamente atingidas. Para eles, não havia o

privilégio de poder ficar em casa cumprindo as medidas sanitárias de isolamento – ou melhor, distanciamento social. A pandemia potencializou a cruel realidade da falta de acesso, condições de exploração e a fome, somadas ao medo da contaminação pelo vírus.

Vários setores tiveram que desenvolver estratégias para reduzir os efeitos causados pela pandemia da Covid-19, entre eles destaca-se a Saúde, em especial através do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como a Educação, através do ensino remoto e outras estratégias para evitar o abandono escolar. Destacamos aqui, de modo especial, o papel desempenhado pela política de Assistência Social/ SUAS, foco do estudo, no qual se concentraram várias estratégias para reduzir os efeitos dessa crise. Neste período, foi regulamentado o Auxílio Emergencial - que posteriormente foi substituído pelo Auxílio Brasil -, o qual foi um benefício pago em caráter temporário e emergencial à população, ou seja, os recursos que foram redirecionados para essa área, contemplaram - única e exclusivamente - as transferências de renda (Boschetti & Behring, 2021).

Conforme sinalizam Oliveira e Sousa (2022) e Sposati et al. (2023), as(os) profissionais nos CRAS, há muito lidam com um contexto de serviços fragmentados, redução nos recursos humanos, bem como um agravamento das condições de vulnerabilidade das famílias que acompanham. Contudo, na pandemia, depararam-se com um agravamento nesse cenário, o qual forçadamente colocou o CRAS e suas ações em evidência. Uma vez que, agravou a escassez de atividades que viabilizassem à população uma forma de rendimento e de sobrevivência, acentuando a desigualdade social (Boschetti & Behring, 2021; Dal Prá et al., 2021).

Com isso, a atuação das(os) profissionais vinculados à Assistência Social precisou se adaptar às exigências impostas aos seus cotidianos, o que demandou uma reorganização não só dos processos de trabalho no serviço, mas também no desenvolvimento das intervenções/práticas que vinham sendo ofertadas (Dal Prá et al., 2021; Lima-Silva et al., 2020; Solon et al., 2022). Assim sendo, ao se reconhecer que a história não ocorre de modo linear, ao longo desses mais de 18 anos - de ingresso mais sistematizado e organizado enquanto profissionais de referência - no SUAS, a psicologia vem construindo seu percurso profissional, apesar de certos obstáculos estruturais. Assim, o presente artigo propõe-se a identificar os desafios e as práticas das psicólogas quanto ao trabalho nos CRAS da região centro-oeste do Rio Grande do Sul durante a pandemia de Covid-19.

## Metodologia

Este estudo é de caráter qualitativo exploratório e descritivo, o qual se propõe a investigar aspectos da realidade social que não podem ser quantificados. Assim sendo, essa proposta ocupa-se das vivências/experiências das(os) participantes para a compreensão do fenômeno estudado (Minayo, 2015), fundamentado na perspectiva da psicologia social, mais especificamente da psicologia social sócio-histórica, a qual compreende a existência de uma estreita interlocução entre o social e o individual, onde as experiências humanas são constituídas nas e pelas relações estabelecidas na sociedade (Sawaia & Silva, 2019).

Cabe ressaltar que a escolha pela região centro-oeste do Rio Grande do Sul se deu em função da localização da Universidade e do Programa de Pós-Graduação, ao qual as pesquisadoras estavam vinculadas - considerando o compromisso institucional com a região, realizando pesquisas cujo resultados pudessem fomentar contribuições para a realidade local. Também, o fato de existir a Subsede centro-oeste do Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul (CRPRS), entidade responsável por aproximar e orientar profissionais de psicologia enquanto ciência e profissão, foi fundamental para definir o contexto de realização do estudo.

Assim, foi utilizado como desenho de regionalização a Subsede centro-oeste do CRPRS, a partir da qual foi construída a Tabela 1, com as informações sobre os municípios pertencentes a essa região. Para isso, considerou-se os cinco tipos de portes definidos na Política Nacional de Assistência Social (PNAS), sendo eles: pequeno porte I, pequeno porte II, médio porte, grande porte e metrópoles - no caso, este último porte não se encontrava presente na região delimitada para o estudo. Diante desse contexto, optou-se por realizar a pesquisa em dois municípios de cada um dos quatro tipos de portes presentes dentro da região centro-oeste.

Tabela 1 – Distribuição do número de cidades da região centro-oeste do Rio Grande do Sul quanto ao porte dos municípios e unidades

Nº de municípios na região	Porte dos municípios	Nº de unidades CRAS
130	Pequeno porte I	130
13	Pequeno porte II	15
9	Médio porte	20
2	Grande porte	6

Para tal definição, levou-se em conta que na região existem apenas 2 municípios de grande porte, deste modo optou-se por utilizar o critério de paridade para definir os demais portes (pequeno I, pequeno II e médio). Assim, foi utilizado um dispositivo virtual para sorteio *online* durante uma videochamada pelo *Google meet* entre as pesquisadoras e acadêmica de psicologia que acompanhou o estudo, sendo essa a equipe de pesquisa. De modo que foram sorteados uma dupla de cada modalidade de municípios, ficando determinado 08 municípios titulares e 02 suplentes. Posteriormente, foram realizados os contatos com as respectivas Secretarias Municipais de Desenvolvimento Social (SMDS) para reunir as autorizações institucionais.

Após reunidas tais autorizações de todos os municípios sorteados, a pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade, a qual as pesquisadoras estavam vinculadas sob parecer CAEE nº 59159822.9.0000.5346. A seguir, realizou-se novo contato com as respectivas SMDS das cidades para lhes informar da aprovação do estudo pelo Comitê de Ética e solicitar os contatos das(os) psicólogas(os) atuantes dos CRAS.

Participaram da pesquisa dezesseis (16) profissionais da psicologia que atuavam nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) da região centro-oeste. Considerando que o estudo foi de caráter qualitativo, de acordo com Bauer e Gaskel (2008) este número de participantes, atende aos critérios de análise da proposta de estudos dessa natureza, o qual permite que a pesquisadora possa analisar de forma mais detalhada e aprofundada as informações contidas nas entrevistas. Logo, desse total de psicólogas(os), quatorze (14) participantes eram do sexo feminino e dois (02) do sexo masculino. Diante da majoritariedade

feminina no estudo, optou-se por utilizar apenas o gênero feminino ao se referir aos participantes.

As participantes foram contatadas por envio de mensagens no *WhatsApp*, onde apresentou-se a proposta da pesquisa e a forma como poderia ser realizada a entrevista. Apenas após a manifestação de interesse em participar da pesquisa, foi compartilhado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Em sequência, foram agendadas as entrevistas dialógicas com as participantes, conforme suas disponibilidades.

De acordo com González Rey e Martínez (2017) esse tipo de entrevista implica um espaço aberto de continuidade conversacional, caracterizado como um encontro entre profissionais que estão em lugares discursivos diferentes (pesquisador e participantes), mas ambos interessados em dialogar sobre o tema de interesse, que no caso desta pesquisa, versava sobre as práticas e saberes do trabalho da psicologia nos CRAS. Com isso, a dinâmica conversacional foi sendo “costurada” por perguntas disparadoras, respeitando o modo de expressão dos participantes, desencadeando - a partir de seus relatos - outras reflexões. As perguntas buscaram contemplar aspectos sobre: inserção no serviço e identidade profissional; potencialidades e práticas psicológicas no CRAS; e realidades dos serviços, avanços e impactos.

As entrevistas aconteceram de junho a setembro de 2022, período este em que ainda se convivia com a pandemia de Covid-19 e seus reflexos nos serviços. Cabe ainda mencionar que antes do início das entrevistas, todas as participantes deram o aceite verbal ao TCLE, de acordo com a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2016), e do documento orientativo para pesquisas em ambiente virtual da Comissão Nacional de Pesquisa (Brasil, 2021). Ainda, cabe esclarecer que foi utilizada apenas a gravação em áudio das participantes.

Quanto ao tempo de duração das entrevistas, este variou entre 50 minutos a 1 hora e 15 minutos. Destaca-se que foram respeitadas todas as considerações éticas e de sigilo, desse modo foram adotados letras e números como estratégia de identificação para as participantes (P1, P2, P3...), sendo que a numeração foi atribuída conforme ocorreram os aceites e o agendamento das entrevistas.

Para a análise das informações utilizou-se a perspectiva construtivo-interpretativa de González Rey e Martínez (2017), que consiste num processo realizado durante todos os momentos da pesquisa sendo um movimento de construção e reconstrução permanente. De modo que, a análise de acordo com essa proposta contempla os seguintes momentos: trilhas hipotéticas (o início da análise propriamente dita), indicadores (pistas que não podem ser vistas de forma isolada, cabendo ao pesquisador se posicionar e acompanhar os diferentes modos de

expressão dos participantes durante a pesquisa, uma vez que não existem regras universais e nem a priori para defini-los) e as zonas de sentido (que correspondem aos indicadores mais consistentes e relevantes, relacionando-os às contribuições que a pesquisa pode aportar).

Cabe mencionar que todas as entrevistas foram transcritas na íntegra, sendo feita uma leitura atenta, cuidadosa e detalhada do material, onde foram identificadas informações e ideias semelhantes entre as psicólogas participantes, reflexões e posicionamentos críticos. Em relação aos resultados, estes foram conduzidos por trilhas hipotéticas, as quais deram origem a indicadores, os quais foram interpretados e analisados a partir dos trechos conversacionais articulados com os referenciais teóricos que sustentaram o estudo.

No total foram desenvolvidos cinco (05) indicadores, sendo o primeiro “*Ele te dá assim muitas possibilidades, de fazer visita, de sair do serviço, de circular pela comunidade, de conversar com muitas pessoas*”: a prática profissional no CRAS; o seguinte “*O CRAS não parou. Nós trabalhamos direto, a assistência, né, é um serviço essencial*”: práticas profissionais na pandemia e a retomada das ações no CRAS; na sequência “*Eu acho que também o choque de realidade, pra mim foi uma coisa que me fez crescer como pessoa e como profissional, né*”: as relações com o território; a seguir “*Se em algum momento precisar, tu vai poder contar conosco, mas tu tem que caminhar, tu tem que ir*”: a relação com os usuários e famílias acompanhadas e por fim “*O que eu vejo, assim, como maior dificuldade, mas isso eu não acho que é só da psicologia, mas é de todos os profissionais, né, no CRAS é, ã, o trabalho com a gestão*”: as relações com a gestão municipal. Porém, por se tratar de um recorte dos resultados da tese intitulada: A Psicologia nos CRAS da região centro-oeste do Rio Grande do Sul: práticas, saberes e potencialidades, este artigo foi elaborado a partir do seguinte indicador: “*O CRAS não parou. Nós trabalhamos direto, a assistência, né, é um serviço essencial*”: práticas profissionais na pandemia e a retomada das ações no CRAS.

## Resultados

Para uma melhor visualização das informações das entrevistadas, foi elaborada a Tabela 2 que contempla a caracterização das participantes, a qual foi construída respeitando as considerações éticas e de sigilo. Desse modo, ao longo do artigo foram adotados letras e números como estratégia de identificação para as participantes (P1, P2, P3...), sendo que a numeração foi atribuída conforme ocorreram os aceites e o agendamento das entrevistas

Tabela 2 - Caracterização das participantes

Nº	Idade	Etnia	Porte munic.	Universidade/ Ano	Pós-Graduação	Vínculo	Tempo no CRAS
P1	31	Branca	Pequeno	Particular/ 2013	MBA em gestão estratégica de pessoas e Saúde Pública	Concurso*	2021
P2	25	Branca	Pequeno	Particular/ 2019	TCC - em andamento	Contrato	2020
P3	31	Branca	Pequeno	Pública/2014	Mestrado, Residência Saúde Mental e Pós em Comportamento Alimentar	Concurso*	2016 a 2019, depois desde 2021
P4	34	Branca	Grande	Particular/ 2014	Residência Saúde Mental	Concurso*	2018
P5	26	Branca	Grande	Particular/ 2019	Psicologia perinatal; Mestrado em andamento	Contrato por tempo determinado	2022

Psicologia no CRAS na pandemia

P6	43	Branca	Pequeno	Particular/ 2022	Psicologia clínica	Concurso*	2020
P7	25	Branca	Pequeno	Particular/ 2019	Psicologia clínica	Contrato/ consórcio	2021
P8	43	Branca	Grande	Particular/ 2004	Não	Concurso*	2012
P9	61	Branca	Grande	Particular/ 2013	Clínica psicanalítica	Concurso*	2022
P10	42	Parda	Médio	Particular/ 2006	MBA Gestão de pessoas e marketing	Contrato e depois concurso*	2012
P11	45	Branca	Médio	Particular/ 2004	Psicanálise	Contrato	2020
P12	55	Branca	Médio	Particular/ 2002	Gestão de pessoas no setor público	Concurso	2008
P13	35	Branco	Médio	Particular/ 2012	Não	Concurso	2016
P14	34	Branca	Médio	Particular/ 2011	Clínica psicanalítica	Concurso	2020
P15	30	Branca	Médio	Particular/ 2017	Avaliação Psicológica;	Contrato por tempo	2022

					Psicologia Organizacional	determinad o**	
P16	35	Branco	Grande	Particular/ 2009	Residência Saúde Mental	Concurso	2022

*\*Concurso para a área da Saúde, sendo remanejadas para a Assistência Social*

*\*\*Processo seletivo para a área da Saúde.*

Diante dessa tabela de caracterização, entendemos ser relevante sinalizar alguns pontos. Identificou-se um grupo heterogêneo, não apenas devido ao porte de seus municípios de atuação, mas também quanto à formação. Em relação ao aspecto “Universidade/Ano” – que equivale a conclusão da graduação – pode ser desmembrado algumas informações, como o reconhecimento da presença de dois subgrupos: aquelas profissionais formadas no período pré-SUAS (antes de sua consolidação como política pública) e outras no pós-SUAS.

Para àquelas profissionais que constituem o primeiro grupo, realmente o contato e consequentemente a construção de seu fazer foi acontecendo no dia-a-dia no serviço, já que o que se tinha enquanto Assistência Social eram programas fragmentados, como aparece no trecho de P12:

“Então, assim, isso tudo foi acontecendo lentamente, né, demorou pra assimilar o que que era a política, pra conseguir organizar o PAIF, né, e depois, mais tarde, o serviço de convivência, né, porque no início eram vários projetos que eram desenvolvidos, ã, e cada equipe ali organizava o seu projeto, né, não tinha, assim, essa visão da equipe, dessa equipe tá olhando pro todo e aí trabalhando mesmo em equipe, né. Então era bem diferente, né, mas a gente foi se apropriando, né, foi participando de capacitações e tudo mais, né, e aos poucos isso foi mudando.” (P12)

Outro fator relacionado a este aspecto corresponde a forte presença de profissionais formados em Instituições de Ensino Superior (IES) privadas. Curiosamente nota-se que as IES privadas parecem estar conseguindo proporcionar um contato mais próximo das políticas públicas – por meio de disciplinas, projetos de extensão, ou principalmente com os estágios -, conforme menciona P2: “Eu não tinha muita ideia do que eu faria aqui dentro antes de fazer o estágio, né. A gente ouve, na teoria assim, é muito diferente assim na prática”. Talvez essa

possibilidade ocorra pelo fato de haver maior flexibilidade e menos trâmites administrativos para promover atualizações das grades curriculares se comparado às IES federais, as quais possuem um fluxo institucional mais burocrático.

Curiosamente, a maioria das participantes mencionaram possuir Pós-Graduação no campo da saúde direcionadas ao Sistema Único de Saúde (SUS), onde tanto cursos de especialização, quanto de extensão e atualização estão disponíveis em Universidades – públicas e privadas – e em Plataformas online como o AVASUS, UNA-SUS, Fiocruz Cursos, Portal UniverSUS, Telessaúde, entre outros. Aqui cabe ressaltar a contraditoriedade existente. Enquanto no SUS a psicologia não faz parte das equipes mínimas de referência, no SUAS a profissão é obrigatória na composição de todos os equipamentos de Proteção Social. E não deveria ser esta uma motivação para ampliar o acesso e oferta de formação pós-graduada, exatamente no sentido de qualificar ainda mais o profissional para sua atuação estar alinhada com o propósito do serviço?! Fica este apontamento.

Em sequência, daremos andamento a partir das trilhas hipotéticas que estruturam a análise do indicador, os quais serão inicialmente apresentados de forma sintetizada na Tabela 3.

Tabela 3 – Síntese das trilhas hipotéticas do indicador

Trilhas Hipotéticas	Informações centrais
<p>Pandemia de Covid-19 e seus atravessamentos no cotidiano do CRAS</p>	<p>A questão da reavaliação das atividades do CRAS, para que se pudesse atender as ações emergenciais (pontuais), as quais acabaram sendo necessárias e prioritárias para assegurar o mínimo de sobrevivência para muitas famílias.</p> <p>A diluição do papel do CRAS naquele período e o estabelecimento de um vínculo errôneo com o serviço, o qual foi atravessado pelos benefícios eventuais e entrega de cestas básicas.</p>

Profissionais não paralisaram suas práticas e buscaram reorientar seu fazer profissional

As participantes demonstraram uma compreensão crítica sobre a situação, principalmente em não deixar o serviço ser reduzido às ações pontuais. Além disso, destaca-se a habilidade profissional para agir, sendo resistentes e resilientes, mantendo-se presentes no território, reinventando os processos de trabalho.

Também se destaca as oportunidades de geração de renda, com o intuito de fortalecer a autonomia e o protagonismo dos usuários.

Retomada das ações

As participantes mencionaram que estavam buscando restabelecer a organização do serviço, alinhando suas práticas com os objetivos do SUAS, principalmente por meio dos espaços e práticas coletivas, o fortalecimento do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.

---

Entre os resultados encontrados, destaca-se o fato de que os CRAS e as profissionais que nele atuam, não interromperam em nenhum momento suas atividades durante a pandemia de Covid-19, mantendo os serviços com as portas abertas e em contato, ainda que por vezes restrito, com as populações a eles adscritas. Evidencia-se, contudo, que naquele momento, o CRAS precisou reavaliar suas atividades, de modo a atender as demandas emergenciais e, ao mesmo tempo, os cuidados que foram impostos em função dos riscos à saúde. As falas abaixo retratadas nos depoimentos das profissionais evidenciam essa realidade:

“A gente nunca deixou de trabalhar, né, nós trabalhamos direto mesmo em época de pandemia, assim, a gente tinha um contato com o público, né, mas os grupos não. Os grupos, ã, tiveram uma pausa, né, os grupos pararam (...).” (P8)

“(…) Apesar que o nosso trabalho não é...no CRAS a gente não trabalha com urgência e emergência, né, é proteção básica. No entanto, claro, algumas situações que eram necessárias a gente chegou a acompanhar mais de perto. Mas teve toda uma reorganização. (P14)

“A gente continuou, só não entrava na casa, dentro do domicílio não, fazia o atendimento, a gente explicava qual era a situação e tal e daí...não parou, sabe, se manteve. Os grupos sim deram um tempo, mas foi um tempo, só que mesmo assim a gente mantinha contato por telefone com as famílias, né, algumas coisas eram encaminhadas até, tipo pras crianças fazer alguma atividade em casa, era encaminhada como na escola era encaminhado, né, a gente também encaminhou algumas coisas, assim. Mas o trabalho em si se manteve.” (P10)

Nesse contexto de adaptação e reorganização das atividades, as ações pontuais - também denominadas emergenciais - se fizeram necessárias e prioritárias para assegurar o mínimo de sobrevivência para muitas famílias, como sinalizam os trechos a seguir:

“É a pandemia foi algo que pegou, assim, a todos muito de surpresa [participante suspirou]. Então, o início foi realmente bem difícil assim. (...) E foi aquela loucura, assim, do início, porque as pessoas não podiam trabalhar, não podiam, né. Então, foi uma situação que realmente as pessoas estavam desesperadas, que elas estavam passando fome, né. Não tinha como tu agir numa/como se fosse uma situação normal de encaminhar. Não, era uma situação atípica. (...)” (P4)

“E na época da pandemia a demanda era sacola, sacola, sacola de alimentos, né, chegava sair vinte e oito, trinta, trinta e duas sacolas por dia, né.” (P6)

Destaca-se ainda, que muito embora, as entrevistas com as psicólogas foram realizadas após os picos de contaminação da Covid-19, suas marcas inevitavelmente não deixaram de ser mencionadas, uma vez que tal acontecimento impactou no cotidiano de vida de todos os sujeitos. Ainda, em complemento as falas de P4 e P6 apresentadas acima, a participante P4 menciona que, por um extenso período - o trabalho base do CRAS ficou impossibilitado de ser desenvolvido. Em relação a atuação do CRAS sabe-se que este tem como característica, a oferta de atendimento por meio do trabalho social com as famílias, a partir do Serviço de Proteção e

Atendimento Integral à Família (PAIF), com um trabalho de continuidade realizado através de ações tanto individuais, quanto coletivas. Cabe ainda aos serviços do CRAS, manter a interlocução com toda rede de serviços que envolvem as políticas públicas. Contudo, decorrente do distanciamento social imposto pelo momento atípico vivenciado, muitos vínculos acabaram sendo afetados e/ou rompidos, bem como houve uma sobrecarga por pedidos de auxílios e benefícios. Assim, esse trabalho de cadastros para auxílios financeiros e de alimentos acabou invadindo o dia-a-dia do serviço, como pode ser identificado nos trechos relatados abaixo:

“Basicamente, ali por um bom tempo, a gente fazia avaliação pra benefício eventual, primeiro pra cesta básica e depois teve o cartão social, aqui no município, né - que foi criado - e aí basicamente o que a gente fazia era isso assim, era avaliação social pra conceder o benefício do cartão. E foi bem desgastante assim, né, por toda a situação.

Porque, ã, era uma situação atípica pra todo mundo, né. E não tinha nem como, ã, como...enfim, a gente recebia um número ‘x’ ali de cartões por mês pra fazer essa...essa ‘seleção’ - digamos assim - mas era uma coisa muito difícil [participante enfatizou esse ponto] porque todo mundo tava precisando, todo mundo tava numa situação de muita vulnerabilidade. E pessoas que não estavam acostumadas a precisar, de repente, da Política de Assistência, e naquele momento se viram necessitando.”

(P4)

“Então isso afetou, duas coisas afetaram bastante o serviço. Vamos supor, o rompimento desse vínculo com os serviços oferecidos, né, e a questão desse outro vínculo que se formou – errôneo, vamos dizer assim, né – que é em relação aos alimentos.” (P9)

Ainda, é relevante mencionar, a percepção das profissionais em relação às práticas demandadas nesse período de pandemia, as quais teriam levado a uma certa diluição do papel do CRAS, tal aspecto foi apontado a partir de um olhar crítico, a exemplo do que trouxe a participante P9, quando menciona que teria se estabelecido um vínculo *errôneo*. Assim, depreende-se que ao mesmo tempo em que as participantes tiveram o entendimento acerca da necessidade de atender as demandas de um contexto nunca antes vivido, elas enfatizaram a importância e o cuidado de não reduzir o serviço a essas práticas emergenciais, como se pode ver nos relatos a seguir.

“Então, foi um momento bem específico, assim. E naquele momento realmente era necessário ter essa questão da distribuição do alimento, porque as pessoas realmente estavam passando fome e não tinham como trabalhar, então foi uma situação que demandou realmente por um bom tempo...o CRAS ficou muito, ã, muito centrado nisso assim, né.” (P4)

“E também, o que precisa ser quebrado também - lembrei agora -, que as pessoas por causa da pandemia, né, enxergam o CRAS como entregador de cestas básicas. E as pessoas ainda estão com esse pensamento, de vir aqui e pedir cesta básica, dizer: “Eu quero cesta básica”, e aqui a gente não faz isso. A gente entrega sim o benefício eventual pras famílias que a gente acompanha, né, mas se a pessoa chegar aqui e ‘Ah, eu quero uma cesta básica’, não, não é assim que funciona. (...) Naquela época fazia-se necessário, hoje não mais, né.” (P15)

Esses relatos apontam para uma compreensão crítica por parte das profissionais no sentido de avaliar que tais práticas deveriam ser revertidas, a partir da estabilização da situação de controle da disseminação do vírus. Nesse sentido, um dos resultados importantes a serem mencionados, diz respeito a compreensão que as psicólogas tiveram sobre a situação vivenciada e também a habilidade profissional para agir, planejando e realizando ações alternativas, mantendo-se presentes no território durante esse período, buscando evitar uma maior fragilização dos vínculos diante do cenário vivido.

Nessa perspectiva, algo que também foi destacado, corresponde às oportunidades para geração de renda. Assim, cabe ressaltar que para as entrevistadas a inclusão a partir de oportunidades de trabalho e renda, foi uma estratégia utilizada para impulsionar os usuários a buscarem formas de autonomia. Para que assim pudessem ir se desvinculando dessa política, na medida em que as vulnerabilidades que se apresentavam em suas vidas naquele momento fossem sendo aos poucos superadas, como bem exemplifica o trecho de P6.

“Ao longo da pandemia também a gente teve produção de máscaras. Nossas máscaras eram top. Aquelas “3D” bonitinhas. Eu consegui um molde e fizemos parceria daí com uma loja, né, aqui da cidade, onde eles vendiam com adesivinho como uma parceria, aí o dinheiro todo era repassado ao CRAS, né, não tinha, a empresa, no caso, não tinha lucros em cima. Só o material que daí era comprado lá. E aí também esse dinheiro, daí elas aprenderam a fazer máscaras, porque muitas não tinha nem noção de costura, né,

ai foram aprendendo aqui e muitas depois se viravam, botaram no 'face', iam vender máscaras no centro. Então, é muito do que eu acredito que é a geração de rendas, né, o assistencialismo pra mim não funciona muito, eu não tenho muito, assim, essa leitura, esse... não acredito, né, acho que tem que... Não tô dizendo que isso não é necessário, é. Agora mesmo nós voltamos de um casal de idosos, assim. Ele com câncer, ela doente, ela tem problema de visão, diabetes. Ai, cheia de probl... bom, eles não tem mais como trabalhar, né, então nosso papel é a questão de conceder sacolas." (P6)

A partir destes resultados, compreendemos que o trabalho no CRAS buscou estimular não somente a autonomia - conforme trecho de P6 - mas também o protagonismo da população. Visto que, reconhecemos a linha tênue entre o mundo do trabalho e a política de Assistência Social, no qual as mudanças que atingem o primeiro influenciam nos parâmetros de executar a Proteção Social, ou seja, quanto mais declina a esfera do trabalho - com desemprego, informalidade, perda de direitos etc -, maior será a necessidade de se recorrer a Assistência Social, como ficou evidente durante a fase mais aguda da Covid-19.

Logo, diante do que as participantes compartilharam a respeito desse período, analisamos que a principal potencialidade esteve no fato de que as profissionais buscaram reorientar seu fazer profissional, sendo resistentes e resilientes, na medida em que também sofriam os impactos e os temores diante do desconhecido representado pela Covid-19. Como mencionado anteriormente, em suas entrevistas foi possível identificar uma capacidade para reinventar os processos de trabalho, como exemplifica a fala abaixo.

"Bom, eu iniciei ali o trabalho no CRAS logo no início que começou a pandemia, então isso já foi um desafio, ã, porque era um contexto extremamente novo pra todos, né. Nós tivemos que, ã, nos reorganizar, nos reinventar em muitos aspectos, né." (P14)

Contudo, passada a fase mais aguda da Covid-19, outro momento importante se apresentou, ou seja, a retomada das ações anteriores ao momento pandêmico. Nesse sentido, as psicólogas entrevistadas trouxeram em suas falas que estavam procurando aos poucos restabelecer a organização do serviço, alinhando suas práticas com os objetivos do SUAS, afastando-se das ações pontuais, como: os critérios para auxílios financeiros, doações, entregas de cestas/leite/sacolas. Para isso, foi preciso planejamento e tempo, como aparece nos trechos a seguir.

“Ah, a nossa rotina, assim, a gente tá meio que voltando agora no pós-pandemia. Porque durante a pandemia as coisas ficaram um pouco [participante riu], confusas, assim. Assim, a gente acabou atendendo uma demanda, assim, mas específica ali daquele momento e talvez deixando um pouco de lado o que o CRAS realmente deveria fazer, assim. Então agora, a gente tá meio que tentando voltar. (...) acho que aos poucos/a ideia agora é que aos poucos a gente possa retomar então ao que o CRAS realmente deve fazer assim, né. E não ficar focado só nessa questão da cesta básica ou...enfim. A cesta básica é um benefício eventual que faz parte da...de algum momento do acompanhamento familiar, mas não é o foco...o CRAS - ele - não é um distribuidor de cestas básicas, né.” (P4)

“(...) Assim, nós ainda não conseguimos retomar tudo da forma como é previsto na tipificação, né, ã, só pra te dar um exemplo: Os grupos de PAIF, que é uma prática, né, no CRAS, nós vamos retomar esse ano ainda, previsão de retomar agora, no máximo em abril. ã, e são... ã, é um trabalho que foi, ã, né, ficou em suspenso desde a pandemia. Então, ã, da pra dizer que nós ainda estamos nos reorganizando, né, aos pouquinhos.” (P14)

Como relatado pela participante P14 parte do trabalho ficou suspenso durante a pandemia, e a retomada tem se apresentado como um grande desafio. Assim, neste hiato entre o período anterior - com as ações que vinham sendo desenvolvidas, pausadas durante a pandemia e, essa retomada das ações, identificamos que foi ainda mais importante somar o conhecimento técnico e teórico das profissionais para restabelecer as ações no território pós-pandemia. Como aborda a fala a seguir:

“Então, inclusive nesse período de pandemia, nós tivemos algumas dificuldades no sentido de não conseguir, ã, contemplar todos os trabalhos que seriam do CRAS, como por exemplo: aquela parte do acompanhamento familiar, os grupos do PAIF, de Serviço de Convivência, isso teve que ser pausado naquele período, né. (...) Assim, nós ainda não conseguimos retomar tudo da forma como é previsto na tipificação, né, ã, só pra te dar um exemplo: Os grupos de PAIF, que é uma prática, né, no CRAS, nós vamos retomar esse ano ainda.” (P14)

Nessa direção, P13 complementa: “O CRAS é PAIF e não existe Assistência Social sem PAIF, não existe serviço de convivência, não existe nada sem o PAIF andando, né”. Além disso,

P12 avança na discussão trazendo o destaque para a retomada das reuniões de equipe CRAS, uma que vez contribuem para um alinhamento interno entre as profissionais do serviço.

“Já tivemos uma batalha muito grande com essa última gestão agora, porque nós, é, habitualmente, a gente sempre tem um período na semana em que a gente fecha o atendimento, pra gente poder organizar o serviço e conversar entre os profissionais, até fazer algum estudo de caso, né, mas isso só dentro do nosso setor, né, do nosso CRAS, assim, o outro CRAS também tem o seu dia, o CREAS também. Mas eles não vêm isso com bons olhos, né. Então no período da pandemia eles nos proibiram de fazer, então a gente tinha que tá só dispensando a cesta básica o dia inteiro, né, e a semana toda. Então agora a gente conseguiu retomar isso, mas assim, é sempre um problema, né, a gente tem que meio que tá provando pra gestão que nós estamos usando bem aquele tempo.” (P12)

A partir disso, observamos que o esforço de reconstrução desses espaços e práticas coletivas, ocuparam um lugar de relevância nesse período de retomada das ações, sendo potentes alicerces tanto para um fortalecimento enquanto trabalho em equipe, quanto para o fortalecimento dos vínculos com os usuários e famílias. Sendo que, no momento que ocorreram as entrevistas, as psicólogas estavam em um processo de reavaliação sobre a operacionalização dos grupos (como eles eram desenvolvidos, de que forma a pandemia interferiu nesse processo e como planejá-los nesse ‘novo normal’), conforme os trechos abaixo:

“Agora tentando voltar com a questão de grupos, né, tentando afinar algumas coisas e eu acho que é mais realmente de planejar né. A gente ainda tem essa dificuldade de fazer esse planejamento assim a longo prazo, né. Eu acho que a pandemia realmente, ela atrapalhou um pouco, nesse sentido assim, as coisas ficaram meio que estagnadas por um bom tempo e agora pra se retomar demora um pouco.” (P4)

“Bom os grupos que não tinha e que agora a gente quer retomar. E deu uma boa...E agora acho que de alguma [forma] prejudicou as famílias que poderiam tá fortalecendo vínculos ou resolvendo conflitos em práticas grupais, né. E não tão acontecendo, né. E acho que é um serviço a menos que a gente oferece, que pra mim são os mais importantes e às vezes até mais do que a própria cesta básica” (P16)

Nessa direção, a fala de P14 complementa que nesse processo de retomada, a psicologia

estaria sendo convocada a assumir um protagonismo ainda maior quanto ao planejamento e acompanhamento dessas práticas.

“Nós na verdade, ainda estamos planejando, estamos organizando, porque a ideia é que... porque esses grupos, desde a pandemia eles não acontecem mais, não aconteceram mais. Então agora o plano é que a partir de abril sejam retomados e daí vai ser... pelo menos até o que a nossa coordenadora nos passou até agora, ã, vão ser as psicólogas que vão assumir esses grupos, né, vão coordenar esses grupos (...) Então eu e a minha colega vamos passar a ficar na parte do planejamento, de acompanhamento desses grupos junto com os colegas, ã, orientadores sociais e as oficinaira, né.” (P14)

Por fim, os resultados apresentados, identificaram que no momento emergencial que representou a pandemia, mudar a prática se impôs como uma necessidade, o que de certo modo desconfigurou o desenho proposto e planejado para o trabalho das profissionais nos CRAS. Aliás, toda situação emergencial, produziu um cenário de incertezas e angústias que exigiu daqueles que se ocupam e atuam nas políticas públicas, a capacidade de adaptar-se, reagir, criar estratégias, ser criativo, de modo a ajudar aqueles que mais precisam e que se encontram em situação de maior vulnerabilidade. O que as profissionais revelaram foi ter conseguido adaptar-se e atender as demandas que se apresentavam, revelando assim uma potencialidade profissional. Por fim, retomar o trabalho do CRAS no momento pós-pandemia, tem sido um desafio que exige um posicionamento crítico, quanto ao que constitui a essência do trabalho nessa política, voltando a debruçar-se sobre os desafios das práticas grupais e coletivas.

### **Discussão**

No Brasil, a Covid-19 devastou milhares de vidas, seja pelo fato de altos índices de contaminação do vírus ou pelo elevado índice de mortes num curto intervalo de tempo. Inclusive, Boschetti e Behring (2021), Oliveira e Sousa (2022) e Sawaia, Berezoschi e Purin (2023) salientam que a pandemia escancarou de forma mais potencializada as desigualdades socioestruturais que atravessam o cenário nacional, onde a população mais pobre e a classe trabalhadora foram as mais severamente atingidas. Diante desse cenário, ampliaram-se o número de pessoas que necessitaram acessar o SUAS - principalmente os CRAS, recorrendo a essa porta de entrada -, buscando meios de suprir suas necessidades básicas - para sobrevivência - o que concomitantemente impactou em seus aspectos emocionais (Oliveira & Sousa, 2022;

Solon et al., 2022), sendo essa uma realidade que também foi percebida pelas participantes da região pesquisada.

Nesse sentido, corroboramos com Solon et al. (2022) ao afirmar que o CRAS foi um local fundamental para a população acessar as medidas emergenciais durante a pandemia. Assim, sinaliza-se que durante a fase mais aguda desse evento pandêmico se reduziram as possibilidades de atuação no CRAS, distanciando-os da proposta prevista pelo SUAS (Solon et al., 2022). Uma vez que, seu objetivo encontra-se no desenvolvimento de potencialidades, fortalecimento de vínculos (familiares e sociais), bem como na ampliação do acesso aos direitos socioassistenciais, tendo no trabalho social com as famílias seu enfoque, principalmente por meio do PAIF, bem como seus complementos: o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) e o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas. Logo, dentre as atividades desenvolvidas pelo CRAS, destacam-se: acolhida/acolhimento, atendimento particularizado (individual) ou em grupo, atividades coletivas (divididas entre atividades grupais: oficinas com famílias; e atividades comunitárias: eventos comunitários, palestras, campanhas), visitas domiciliares (VD), busca ativa, além de articulações com a rede socioassistencial (reuniões, encaminhamentos, discussões de casos, etc.) (Brasil, 2009; CREPOP, 2021).

Assim, conforme identificou-se nas entrevistas, a acolhida/acolhimento passou a ter outro enfoque destinado aos cadastros para benefícios, as VDs aconteceram apenas em casos de extrema necessidade e ocorriam do lado de fora das casas (por exemplo: no pátio). Contudo, o impacto maior foi nas atividades coletivas, sendo estas totalmente paralisadas no período da pandemia. A respeito desse ponto, as profissionais deram ênfase, destacando que o CRAS sem o PAIF é como se não existisse, na medida em que ele fortalece o serviço de convivência, o vínculo com as famílias e a continuidade do acompanhamento. Essa compreensão, nos remete ao que pontua Oliveira et al. (2017) no sentido de que a atuação no CRAS requer análises e críticas permanentes por parte dos profissionais.

Em relação a isso, ressalta-se que apesar das questões burocráticas, de certa forma fazerem parte dos fluxos existentes no CRAS, as ações realizadas no e pelo serviço não devem se reduzir unicamente a elas, o que foi mencionado de modo crítico pelas participantes quando referiram que nesse período pandêmico por ora acabou sendo construído uma relação errônea com o serviço. Nesse sentido Maheirie et al. (2021) apontam em estudo realizado com equipes dos CRAS de dois estados da macrorregião sul do Brasil, alertando que essas práticas mais

institucionais/burocráticas não devem se sobrepor às práticas coletivas e de territorialização, o que encontra sintonia com os resultados aqui analisados.

Ainda nessa direção, a capacidade de ressignificação das participantes em relação às práticas desenvolvidas, encontra concordância com um estudo realizado com profissionais da Atenção Primária, no qual psicólogas que estavam na linha de frente durante a Covid-19, readaptaram suas práticas para atender as demandas do novo contexto atípico (Brandolt, Viero & Arpini, 2022). Inclusive, Brandolt, Viero e Arpini (2022) mencionaram a importância de reconhecer aquilo que foi possível realizar durante esse período, de modo a valorizar a caminhada vivenciada por cada uma das psicólogas.

Logo, reforça-se que os serviços da Assistência Social - em destaque o CRAS - e suas trabalhadoras - como principais mediadoras para o acesso às garantias sociais -, são um potente meio para atenuar as consequências da crise na população mais vulnerável (Lima-Silva et al., 2020). Uma vez que, como aponta Carretero (2018) as profissionais de psicologia são agentes mediadoras na construção com as famílias.

Ainda, avançando na análise dos resultados, tem-se o destaque trazido pelas participantes quanto ao desafio e a importância da retomada das práticas grupais. Nesse sentido, ressalta-se que as práticas grupais/coletivas se constituem numa potência, favorecendo os encontros, promovendo diálogos e produzindo aberturas para novas afetações (Pereira & Sawaia, 2020; Pereira & Maheirie, 2022). De tal modo, possibilitando ampliar o trabalho em prol do fortalecimento de vínculos e da autonomia dos sujeitos, sendo, as práticas grupais consideradas pelas psicólogas participantes como o carro-chefe da psicologia no CRAS. Nesse sentido, corrobora-se com Pereira e Maheirie (2022) quando salientam que, em uma prática grupal, é essencial observar e compreender os movimentos e momentos que permeiam o grupo e seus membros.

Assim, num momento tão adverso quanto o vivenciado durante a pandemia, no qual temores e incertezas estavam cotidianamente presentes, manter-se no território, revelou também uma vertente da psicologia, que no contexto das políticas públicas na Assistência Social vem construindo seu fazer profissional, pautado no compromisso ético e político que norteia esse campo. Nesse sentido, os relatos das profissionais evidenciaram esse compromisso, na medida em que revelaram ter se reorganizado para atender as demandas do momento emergencial, sem perder de vista a garantia dos direitos dos usuários da política de Assistência Social, que em momentos de crise se veem mais fragilizados. A pandemia nesse sentido parece ter deixado um legado para a profissão, em especial para as profissionais trabalhadoras do CRAS.

### **Considerações finais**

A partir dos diálogos estabelecidos com as psicólogas participantes da pesquisa, foi possível identificar a capacidade das profissionais de não se paralisarem, diante das vivências da pandemia da Covid-19. Sendo possível identificar que elas lançaram mão de diferentes alternativas e intervenções (como: não paralisaram suas práticas reorientando seu fazer profissional demonstrando serem resistentes e resilientes; além disso, readaptaram as visitas domiciliares realizando-as em ambientes abertos; mantiveram contato por telefone com as famílias acompanhadas; entregavam atividades para as crianças que eram participantes dos grupos realizados no serviço; ofertaram oportunidades para geração de renda) para tentar lidar com as incertezas, medos e angústias do cenário vivido.

Nesse sentido, as participantes compartilharam seus anseios e inquietações (por exemplo: o retorno das atividades no CRAS, principalmente pela retomada das atividades coletivas; fortalecimento do serviço no território e fortalecimento dos vínculos), quanto aos rumos que as medidas emergenciais/pontuais que prevaleceram em suas rotinas, nas fases mais agudas da pandemia. Diante disso, identificamos nas entrevistas que elas conseguiram analisar criticamente o cenário e seu fazer nesse contexto, de forma a resgatar o sentido dessa política pública, buscando um afastamento da lógica assistencialista e clientelista.

Além disso, foi possível observar que vem sendo pelas práticas grupais/coletivas que a retomada das ações nos CRAS tem sido pautada, uma vez que as participantes sinalizaram o impacto gerado na fragilização dos vínculos com a população devido a necessidade de interrompê-los durante o período da pandemia. Inclusive, para esse retorno às psicólogas trouxeram que tais espaços estavam sendo repensados de modo a transcender o que consta nas cartilhas e documentos de referência, levando em conta a história e as necessidades de cada território e público-alvo, bem como os vínculos existentes, de modo que os grupos tenham sentido e venham a ser alicerces potentes no acompanhamento das famílias e sujeitos.

De tal modo, acreditamos que o estudo tenha contribuído para apresentar a forma como as psicólogas nos CRAS região centro-oeste vem (re)construindo suas implicações e posicionamentos quanto ao seu saber-fazer nesse campo, o que nos possibilitou observar que

essas participantes vêm desenvolvendo uma prática crítica-reflexiva, ativa e politicamente implicada.

Por fim, como limitação do estudo encontra-se o fato da pesquisa ter se centrado em uma única Subsede do Conselho Regional de Psicologia no Rio Grande do Sul (CRPRS), uma vez que acabamos conhecendo apenas um recorte das profissionais que contemplam a profissão. Nessa direção, sugere-se que estudos futuros possam abranger as demais Subsedes do Conselho no estado para que possamos conhecer os posicionamentos, desafios e práticas vivenciadas pelas psicólogas durante a pandemia de Covid-19 e no período pós-pandemia nos CRAS no Rio Grande do Sul, e assim ter um mapeamento de como foram tais reflexos no processo de construção-e-reconstrução do saber-fazer profissional nesse campo.

## Referências

- Brandolt, C. R., Viero, F. C., & Arpini, D. M. (2022). Entre Desafios e Afetações: Experiência em Tutoria da Psicologia na Residência Multiprofissional durante a Covid-19. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 22(03), 979-997. doi: 9 <https://doi.org/10.12957/epp.2022.69559>
- Bauer, M. W., & Gaskell, G. (2008). *Pesquisa Qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático*. Trad. Pedrinho Guareschi. 7.ed. Petrópolis: Vozes.
- Brasil (2016). Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº 510*, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre a ética em pesquisa na área de ciências humanas e sociais. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília: DF, pp. 44-46.
- Brasil (2021). Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. *Carta Circular nº1. Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual*. <http://conselho.saude.gov.br/normativas-conep?view=default>
- Boschetti, I. S., & Behring, E. R. (2021). Assistência Social na pandemia da covid-19: proteção para quem? *Serviço Social e Sociedade*, (140), 66-83. doi: <https://doi.org/10.1590/0101-6628.238>
- Carretero, G. H. (2018). Psicologia e assistência social: o sofrimento ético-político e a escuta, ação e garantia de direitos. In: B. B. Sawaia, R. Albuquerque, & F. R. Busarello (Orgs.), *Afeto & comum: reflexões sobre a práxis psicossocial* (pp. 145-161). São Paulo: Alexa Cultural.
- Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP) (2021). *Referências técnicas para atuação de psicólogos (os) no CRAS/SUAS*. Brasília: CFP.
- Couto, B. R., Yazbek, M. C., & Raichelis, R. (2017). A Política Nacional de Assistência Social e o Suas: apresentando e problematizando fundamentos e conceitos. In: B. R. Couto, M. C. Yazbek, M. O. da S. e Silva & R. Raichelis (Orgs.), *O Sistema Único de Assistência Social no Brasil: uma realidade em movimento* (pp. 61-94). 5.ed. revisada e atualizada. São Paulo: Cortez.
- Dal Prá, K. R., Galvão, B. G., Rocca, K. da S., Lima, L. S. G., & Santos, S. P. da C. A. (2021). As ações profissionais da/o assistente social na atenção primária em saúde no contexto da pandemia de Covid-19. *Revista. Katál*, 24, 595-606, Florianópolis. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-0259.2021.e77753>

- González Rey, F. L., & Martínez, A. M. (2017). *Subjetividade: teoria, epistemologia e método*. Campinas: Editora Alínea.
- Lima-Silva, F. Sandim, T. L., Magri, G. M., & Lotta, G. (2020). O nível de rua na pandemia: a percepção de profissionais da linha de frente da Assistência Social sobre a implementação de políticas. *Revista de administração pública*, 54(5), 1458-1471. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-761220200529>
- Macedo, J. P., Fontenele, M. G., & Gomes, R. W. S. (2022). Psicologia e assistência social: Crise e retrocessos pós-encerramento do ciclo democrático-popular. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 42(n.spe), 1-14. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003262852>
- Maheirie, K., Gomes, M. de A., Minchoni, T., Tonial, F. A. L., Bruniere, M. F., & Hining, A. P. S. (2020). Tensões no campo político e da prática profissional da assistência social. *Psicologia Política*, 20(49), 667-687. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-549X2020000300016](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2020000300016)
- Maheirie, K., Miranda, P. R. de A., Sawaia, B. B., & Iñiguez-Rueda, L. (2021). Psicologia nos CRAS: uma análise do dissenso e dos processos de coletivização. *Psicologia Política*, 33(e232754), 1-17. doi: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2021v33232754>
- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) (2009). *Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social - CRAS*. Brasília, DF.
- Minayo, M. C. de S. (2015). *Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade*. 34 ed. Petrópolis: Vozes.
- Moreira, M. I.C. (2014). A inserção do psicólogo no Sistema único de Assistência Social - SUAS: a perspectiva da afetividade. In: R. C. Romagnoli, & M. I. Moreira (Orgs.), *O Sistema Único de Assistência Social - SUAS: articulação entre Psicologia e Serviço Social no campo da proteção social, seus desafios e perspectivas* (pp. 29-44). 1 ed. Curitiba: CRV.
- Oliveira, I. F. de, Maheirie, K., Machado, F. V., Motta, R. F., & Minchoni, T. (2017). Psicologia no contexto do SUAS: um olhar para o cenário e para as tendências do trabalho na Política de Assistência Social. In: A. A. S. de Oliveira (Org.), *Psicologia sócio-histórica e o contexto de desigualdade psicossocial: teoria, método e pesquisas* (pp. 289-306). Maceió: EDUFAL.
- Oliveira, I. F. de, & Costa, A. L. F. (2023). DO BOLSO QUE ENFIA A MÃO, O POBRE SÓ TIRA DEDOS: (des)caminhos da Psicologia no Sistema Único de Assistência Social. In: B. C. Pereira, D. B. Rodrigues, & A. I. de Alencar. (Orgs.), *Implicações políticas da psicologia* (pp. 91-106). Curitiba: CRV.
- Oliveira, I. F. de, & Sousa, B. S.de. (2022). Balanço das políticas sociais no séc. XXI: entre a filantropia, a cidadania regulada e o ódio de classe. In.: I. F. de Oliveira, & B. S. de Sousa (Orgs.), *Psicologia e políticas sociais: conservadorismo em tempos de capital-barbárie [livro eletrônico]* (pp. 38-50). Florianópolis: ABRAPSO Editora.
- Pereira, E. R., & Sawaia, B. B. (2020). *Práticas grupais: espaço de diálogo e potência*. São Carlos: Pedro & João.
- Pereira, E. R., & Maheirie, K. (2022). Práticas grupais: a dialética na formação do comum. In: M. I. C. Moreira, & S. M. G. Sousa (Orgs.), *Psicologia Sócio-Histórica: bases epistemológicas, categorias fundamentais e intervenções psicossociais* (pp. 219-244). Goiânia: Ed. da PUC Goiás.
- Pincolini, A. M. F. (2021). *A psicologia que sobe morro e desce ladeira: vinhetas não [?] clínicas de atuação da psicologia no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS)*. Curitiba: Appris.

- Sawaia, B. B., & Silva, D. N. H. (2019). A subjetividade revolucionária: questões psicossociais em contexto de desigualdade social. In: G. Toassa, T. M. C. Souza, & D. de J. da S. Rodrigues (Org.), *Psicologia sócio histórica e desigualdade social: do pensamento à práxis* (pp. 20-41). Goiânia: Editora da Imprensa Universitária.
- Sawaia, B. B., Berezoschi, J., & Purin, G. T. (2023). A Psicologia no SUAS: Horizontes éticos, políticos e afetivos ou quando falar de alegria é resistência. In: B. B. Brambilla, G. Nogueira, P. M. dos S. Jacinto, & R. V. de S. Costa (Orgs.), *A Psicologia no Sistema Único de Assistência Social: fundamentos, desafios e horizontes teórico-metodológicos* (pp. 21-36). Salvador: Diálogos.
- Senra, C. M. G. (2018). O grupo no condomínio: relato de experiência sobre a atuação do psicólogo no CRAS. In: M. P. Cordeiro, B. Svartman, & L. V. Souza (Orgs.), *Psicologia na Assistência Social: um campo de saberes e práticas* (pp. 179-189). São Paulo: Instituto de Psicologia.
- Solon, A. F. A. C., Oliveira, I. F. de, Sousa, B. S. de, & Almeida, M. R. de (2022). Dilemas e peculiaridades da Psicologia no Centro de Referência da Assistência Social. *Estudos interdisciplinares em Psicologia*, 13, 01-24. doi: <https://doi.org/10.5433/2236-6407.2022.v13.47279>
- Sposati, A., Araújo, E. T., & Boullosa, R. F. (2023). Assistência Social e Desenvolvimento Social: regressão de direitos socioassistenciais? *Vértices (Campos dos Goitacazes)*, 25(2). Disponível em: <https://essentiaeditora.iff.edu.br/index.php/vertices/article/view/20624>.
- Yamamoto, O. H., & Oliveira, I. F. de (2010). Política Social e Psicologia: uma trajetória de 25 anos. *Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(n.spe), 9-24. doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000500002>