

AÇÕES INTERSETORIAIS REALIZADAS POR PSICÓLOGOS NAS POLÍTICAS PÚBLICAS: INTENÇÃO OU REALIDADE?

Data de aceite: 03/08/2023

José Antônio Delecrode

Mestre em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local pela Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia (EMESCAM) Vitória, ES, Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-5481-4243>

Maristela Dalbello-Araujo

Doutora em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) Vitória, ES, Brasil. Docente do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local pela Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia (EMESCAM), Vitória, ES, Brasil.
<https://orcid.org/000-0002-9950-3358>

RESUMO: A inserção dos psicólogos nas políticas públicas de saúde e de assistência social vêm se apresentando de forma cada vez mais crescente e consistente nos mais diversos setores de atuação para execução de sua prática. Porém, a complexidade dos problemas que enfrenta no cotidiano de trabalho exige do profissional a clareza da importância do trabalho em rede, muitas das vezes transpondo os limites das secretarias ou serviços aos quais estão ligados. Assim,

a execução da Intersetorialidade e ações intersetoriais como sendo uma articulação conjunta entre estes profissionais e outros de diversos setores e práticas é fundamental. Entretanto, frequentemente os profissionais encontram vários desafios para efetivação de fato destas ações. Desta forma, o objetivo deste estudo foi conhecer as mais diversas tentativas, bem como as dificuldades encontradas por psicólogos na realização da intersectorialidade nas políticas públicas de saúde e de assistência social, em um município de pequeno porte no sudeste do País.

PALAVRAS-CHAVE: Intersetorialidade; políticas públicas; psicologia.

INTERSECTORAL ACTIONS CARRIED OUT BY PSYCHOLOGISTS IN PUBLIC POLICIES: INTENTION OR REALITY?

ABSTRACT: The insertion of psychologists in public health and social assistance policies has been presented in an increasingly increasing and consistent manner in the most diverse sectors of activity to carry out their practice. However, the complexity of the problems that they face in their daily work demands from the professional the clarity of

the importance of networking, often crossing the limits of the departments or services to which they are connected. Thus, the implementation of Intersectorality and intersectoral actions as a joint articulation between these professionals and others from different sectors and practices is essential. However, professionals often encounter several challenges to actually carry out these actions. Thus, the aim of this study was to learn about the most diverse attempts, as well as the difficulties encountered by psychologists in carrying out intersectorality in public health and social assistance policies, in a small city in the southeast of the country.

KEYWORDS: Intersectorality; public policy; psychology.

INTRODUÇÃO

Podemos encontrar uma extensa literatura que aborda a temática do exercício da Psicologia nas Políticas Públicas em suas mais diversas áreas, como por exemplo na saúde, assistência social, direitos humanos, segurança pública, habitação, entre outros. Partindo do entendimento que a Psicologia é chamada a tomar uma posição sobre as situações envolvendo a rotina e as situações vivenciadas diariamente pelo indivíduo, não ficando desta forma neutra, Martin-Baró (2015) defende que ao se estabelecer e conscientizar acerca desta realidade, o psicólogo acaba, de certa forma, desenvolvendo sua posição ética e também política relacionada à sua prática. Porém, apesar de algumas conquistas alcançadas, existem ainda muitos desafios a serem enfrentados. Como por exemplo, as desigualdades sociais e as suas consequências no âmbito individual e também no familiar, ou seja, nas relações.

Na realidade atual, o profissional da Psicologia se apresenta ocupando diversos espaços, abordando discussões e reflexões relacionadas à violação de Direitos Humanos vinculados aos direitos de crianças e adolescentes, idosos e também pela luta de igualdade de gêneros, contra a homofobia, na defesa por uma ampliação da Reforma Psiquiátrica, na implementação e defesa do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), bem como de outras realidades, como a questão da vulnerabilidade social.

De acordo com Dimenstein(1998), podemos ainda encontrar, em relação atividades dos profissionais da Psicologia que atuam nas Políticas Públicas, uma delimitação muito específica relacionada às áreas de atuação, como se pode exemplificar, um deslocamento da clínica psicológica individual ao contexto das Unidades Básicas de Saúde e atividades que possuem como característica a generalidade tais como encontradas nas atividades dos Psicólogos atuantes no âmbito do Sistema Único de Saúde. Assim, a partir da introdução dos profissionais da Psicologia no contexto da assistência e da saúde evocaram-se para o desenvolvimento e exercício da profissão elementos desafiadores para uma maior objetividade de melhoria e mudanças necessárias para uma maior consistência na atuação.

Desta forma, é importante possuir uma compreensão do contexto social, político e científico de determinados períodos históricos para compreender as possibilidades e

limites da aplicação do saber psicológico.

Assim para Cintra e Bernardo (2017), é de extrema relevância que o exercício da prática da Psicologia nos locais onde este profissional atua não se limite apenas a ações individualizantes, mas que consigam abordar ações que propiciem autonomia, conscientização objetivando a transformação social.

Entretanto, não há um marco específico da entrada dos psicólogos imersos no campo da política social, uma vez que estes profissionais já vinham atuando em suas áreas bem antes da abertura de espaços que acabaram promovendo sua inclusão.

Assim, dois sistemas estatalmente regulados, acabaram se tornando os grandes empregadores de Psicólogos: O Sistema Único de Saúde (SUS) e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

De acordo com Medeiros (2020) uma condição favorável ao trabalho do psicólogo no contexto da saúde pode processar-se quando se encontra a possibilidade de se desenvolver uma integração com demais saberes presentes no corpo da equipe, perpassando a partir de práticas tradicionais e características de cada setor, objetivando o progresso e completude da cautela relacionada à saúde.

A partir do desenvolvimento do Sistema Único de Saúde na Constituição Federal de 1988, as práticas em saúde mudaram do paradigma de um modelo assistencialista e curativista para visão mais ampliada e que prioriza a promoção, proteção e recuperação da saúde. Assim, para Benzoni (2019), com este novo direcionamento, procurou-se levar em consideração características biopsicossociais. O Ministério da Saúde desenvolve algumas diretrizes norteando os processos de trabalho de atenção à saúde, sendo um deles a “Política Nacional de Humanização em Saúde do SUS”, focando no atendimento ao usuário em sua integralidade, e também nos diferentes papéis sociais.

Sendo importante mencionar, segundo Dimenstein (2001) que o SUS vem exigindo a mudança dos profissionais que atuam na área para que se tornem ‘sujeitos dinamizadores’ e que também possa contribuir para alinhar suas práxis às diretrizes e fundamentos do sistema.

O objetivo da psicologia na atenção à saúde pública, assim como no SUS, vai se transformando, dando forma às necessidades da demanda e encontrando novas formas de auxiliar nas transformações sociais. Neto (2001) expõe que o SUS apresenta aos Psicólogos uma conjuntura amplamente diferente daquela ofertada em consultórios particulares, devido ao encontro com uma clientela que é originada de segmentos com poucos recursos financeiros da população e o encontro com outros saberes mais remotos da saúde pública, contribuindo para que ocorram novos questionamentos e busca de uma possibilidade de articulação entre a prática clínica e o novo contexto da realidade da saúde pública.

A inclusão da Psicologia na área das Políticas Públicas de Assistência Social traz muitos desafios aos profissionais, devido a um cenário de profundas desigualdades sociais

no Brasil que foram se convertendo em um elemento bem marcante, muito por razão de um distanciamento histórico da própria Psicologia referente às questões sociais.

As ações e serviços do SUAS desenvolvem, com a inserção do profissional da Psicologia, a oferta de seus serviços em locais próximos às pessoas, considerando as singularidades – econômicas, culturais, geográficas, populacionais, dos municípios e das regiões de um país tão grande e desigual como o Brasil (Brasil, 2009).

A partir da criação do SUAS, o Psicólogo acaba sendo inserido nesta política pública em diversos níveis de proteção previstos pela Tipificação dos Serviços Sócioassistenciais. E passa também a integrar a Proteção Social Básica, nas equipes dos CRAS, e a Proteção Social Especial, nos CREAS que atuam na média complexidade, além de unidades de alta complexidade, como os serviços de acolhimento institucional, os centros socioeducativos, entre muitos outros.

Para Mello & Teo (2019), em relação à atuação profissional, o psicólogo deve sempre refletir acerca o desenvolvimento de seu trabalho restabelecendo suas funções de forma a propiciar um maior envolvimento juntamente à equipe às quais se encontra em atuação favorecendo um trabalho interdisciplinar, seja ele dando apoio à equipe, e também a promoção da saúde àqueles que demandam da mesma.

Paulon e Romagnoli (2018) defendem que a força e eficiência de um corpo flui dos encontros que sua vida produziu, ou seja, que se conquista nos envolvimento e vínculos. E, neste contexto, os profissionais da Psicologia podem desenvolver um importante papel na contribuição de sua prática e reflexões para uma construção de políticas que sejam de fato públicas.

A Intersetorialidade das políticas públicas, na visão de Nascimento (2010), passou a ganhar mais força na medida em que não se observava a eficácia, a eficiência e efetividade que eram esperadas com a implementação das políticas setoriais, principalmente, no que se refere ao atendimento das demandas da população e aos recursos disponibilizados para sua execução. E com esta reflexão a Intersetorialidade para Rezende; Baptista; Filho (2015) acabou ganhando repercussão no processo de implementação das políticas setoriais, visando a sua efetividade e menor custo de execução por meio da articulação entre instituições governamentais e entre essas e a sociedade civil, no intuito ainda de enfrentar a complexidade dos problemas sociais contemporâneos.

A intersetorialidade na visão de Feuerwerker e Costa (2000) pode ser entendida como sendo uma ação social diretamente relacionada a uma inter-relação na qual possa estar envolvidos sujeitos de setores diversos e que possam estar agregando a essa inter-relação os seus saberes técnicos e profissionais tendo como principal meta desintricar situações complexas relacionadas ao contexto social e da saúde. E ainda de forma mais aprofundada, entender a intersetorialidade com uma peculiaridade mais estruturada e organizada de trabalho para que se consiga elaborar efeitos relevantes para a saúde das pessoas.

De modo a reforçar esta reflexão, Foster e Colaboradores (2017) direcionam o entendimento para o conceito de intersetorialidade como ato em conjunto a diversas esferas sociais no emprego de compartilhamento de conhecimento objetivando repercussões repletas de significados positivos à população.

Desta forma pode-se pensar na Intersectorialidade como sendo uma contribuição para a elaboração de saberes que podem ser resultantes da concentração entre as áreas setoriais. Assim, Sposati (2006) compreende Intersectorialidade não apenas como um espaço de aprendizagem entre os agentes institucionais, mas também entende e visualiza como sendo caminho ou um procedimento estruturador da construção de diferentes e novas respostas, e também novos caminhos e focos para as políticas públicas.

Assim, mediante a proposta de um contexto geral referente às políticas públicas relacionadas ao contexto da intersectorialidade, Custódio e Silva (2015) pontuam que a realização da intersectorialidade privilegia a eficiência a eficácia e a efetividade das políticas setoriais, desta forma as políticas públicas nesta conjuntura, se volta para as necessidades da população junto com os meios disponíveis para que o referido ato se desenvolva, fazendo com que a intersectorialidade possa se reverter a uma conjectura fundamental à realização das políticas setoriais.

Carmo e Francini (2017) enfatizam que se deve levar em conta que é iminente uma junção maior entre as políticas públicas para que a intersectorialidade seja desenvolvida como sendo um importante procedimento para que se impulsione efeitos no contexto social e da saúde.

E também partindo da argumentação da significância referente à Intersectorialidade enquanto importante ferramenta integrativa das políticas públicas entre os profissionais da Psicologia que buscam pelo desenvolvimento de ações intersectoriais em sua atuação nas políticas de saúde e assistência social bem como o reconhecimento dos limites e dificuldades encontrados pelos mesmos para efetivação de suas ações.

Assim, inúmeros são os desafios e dificuldades encontradas para que o Psicólogo possa realizar ações intersectoriais nas políticas públicas, porém também são inúmeras as oportunidades de ações de abordagem intersectorial para tratar demandas específicas, pois é fato que as desigualdades existem, da mesma forma que se pode entender que as mesmas podem ser resolvidas ou atenuadas. Uma possibilidade seria através de ações integrativas que podem estar sendo desenvolvidas por meio de políticas públicas através de seus atores envolvidos, e na qual o profissional da psicologia pode estar atuando diretamente com seu saber para contribuir para atingir os objetivos almejados.

Portanto, o desenvolvimento desse estudo, originou-se a partir de uma pesquisa realizada em um município de pequeno porte no sudeste do Brasil, a partir da pergunta: Quais dificuldades os psicólogos atuantes naquele município encontram para realização da Intersectorialidade entre as ações relativas às políticas de saúde e de assistência social?

MÉTODO

O estudo foi desenvolvido a partir de um projeto integrado que abordou dois municípios¹. Para este estudo, foram entrevistados treze profissionais da Psicologia que atuam há pelo menos um ano e que estivessem desenvolvendo suas atividades nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e também na proteção básica da secretaria de Assistência Social: Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e proteção especial de média e alta complexidade: Centro Especializado de Assistência Social (CREAS) e Instituição de Acolhimento. As entrevistas foram feitas pessoalmente pelo autor, após contato e convite por telefone, ocorreram no local de trabalho. O conteúdo foi transcrito e analisado seguindo os passos de Bardin(2010), entendida como sendo um conjunto de técnicas de análise das comunicações que se utilizam de procedimentos sistemáticos e objetivos, de descrição do conteúdo das mensagens (Rocha; Deusdara, 2005).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este estudo buscou reconhecer os desafios e as dificuldades encontradas por psicólogos para a realização da Intersetorialidade entre as políticas públicas de saúde e de assistência social a partir da visão e experiências destes profissionais inseridos nestas políticas em um município de pequeno porte no sudeste do Brasil.

Cabe destacar que foram identificados como (PS) para psicólogo da saúde e (PAS) psicólogo da assistência social.

Assim, uma das dificuldades para que as ações intersetoriais possam acontecer de fato foi identificada pelos profissionais como a falta de comunicação e diálogo.

O que falta é conseguirmos sentar e se ver como uma unidade, se ver como sendo um serviço público como um todo. Não se ver apenas como secretaria de saúde, secretaria de assistência, secretaria de educação, mas se ver como uma unidade. Assim, o que poderia facilitar isso, seriam reuniões entre setores e secretarias para tratar os assuntos afins que são muitos. Então se tivéssemos um espaço dentro de nossas agendas, dentro do meu trabalho pré-estabelecido como eu não tenho hoje, facilitaria muito o processo. Pois hoje eu tenho um espaço pré-estabelecido para fazer atendimento, mas eu não tenho um espaço pré-estabelecido para me reunir com a educação e assistência social por exemplo (PS).

No local onde exerço minha atividade não consigo perceber o funcionamento de um trabalho em rede com outras secretarias. Eu vejo ações, mas de forma isoladas, cada um fazendo sua parte. Por exemplo: Ao se realizar uma visita domiciliar, ficamos sabendo que alguém da assistência já foi lá, e que está sendo acompanhando. Mas em momento algum recebemos um contato, uma troca, ficamos sabendo pelo usuário, pela própria pessoa (PS).

A comunicação entre os setores quando não é desenvolvida de forma adequada, acaba sendo um grande elemento que dificulta o processo da

¹ O presente artigo faz parte de Dissertação de Mestrado.

intersectorialidade e das ações intersectoriais (PAS).

Muitos dos desafios tais como o desenvolvimento adequado da comunicação e diálogo encontrados pelos profissionais dos mais diversos setores podem ocorrer segundo Braz (2019) a partir do desenvolvimento comportamental dos trabalhadores que pode ser desencadeado pela posição que este trabalhador tem dentro do contexto sócio-organizacional.

Outro fator que foi considerado como elemento que dificulta no processo de realização das ações intersectoriais na visão destes profissionais foi à resistência frente a ideias compartilhadas, o trabalho em conjunto.

Diversos fatores acabam por dificultar o processo, como resistência a ideias compartilhadas, a não visão da importância e necessidade do trabalho em conjunto, e até questões políticas podem interferir neste processo. Assim, uma visão mais abrangente, sensível e comprometida dos profissionais envolvidos é que fará toda a diferença para a execução da teoria para a prática (PAS).

Eu vejo que em alguns momentos as divergências de ideias acabam sendo um elemento dificultador no processo para a realização das ações intersectoriais, pois levam-se muitas vezes mais em conta interesses particulares do que interesses do conjunto (PS).

Outros entrevistados alegam que o desinteresse do poder público para que hajam ações integradas também contribui para sua não efetivação plena, pois que coloca a intenção individual como precursora e não uma meta a ser atingida por todos.

É necessário um maior interesse do poder público pelas ações conjuntas dos setores e principalmente uma melhor administração e aplicabilidade dos recursos repassados ao município e suas secretarias. Além disso, é fundamental que haja mais engajamento e participação por parte do servidor público, para que as ações possam ser realizadas de forma concreta (PAS).

Para Hashimoto (2018) o trabalho desenvolvido pode ser prejudicado quando o processo de escuta acaba desencadeando questionamentos dos mais diversos aspectos, e muitas das vezes referentes a resistências do que ainda seja desconhecido e a uma suposta expectativa criada no espaço de trabalho, onde a insegurança, a dúvida e conseqüentemente a uma dificuldade de se lidar com situações conflituosas e desafiadoras acabam por conseqüência sendo potencializadas.

Foi reconhecido ainda que o próprio desinteresse dos profissionais da Psicologia influencia e dificulta no desenvolvimento de ações intersectoriais.

Eu vejo que o que falta muitas vezes é o empenho dos próprios profissionais. É claro que a questão da gestão colabora também ao favorecer ou não o desenvolvimento das ações intersectoriais, mas o que vale mais mesmo somos nós enquanto profissionais desenvolvendo nossas atividades nos equipamentos para propiciar reflexões e mudanças significativas nas pessoas que necessitam(PS).

Em alguns momentos percebo em alguns profissionais da Psicologia um certo desinteresse no desenvolvimento das ações intersectoriais, talvez por medo de

ousar mais, se mostrar mais, de se arriscar(PAS).

Para Cintra e Bernardo (2017), o trabalho do psicólogo deve se apresentar nas circunstâncias que rodeiam um fato, que estão inseridas em um contexto. Desta forma, o grau de atenção desse profissional deve estar direcionado à direção de empoderar indivíduos e coletividades, possibilitando que os mesmos consigam desenvolver mudanças significativas em suas vidas.

A falta da oficialização de decretos, alinhamentos, pactuações e financiamento, também foram identificadas como elementos dificultadores no processo de execução de ações intersetoriais.

No caso dos Psicólogos, acredito que carecemos de espécie de um núcleo de Psicologia (um centro de comando), algo capaz de centralizar as diferentes demandas, necessidades. Ações intersetoriais ainda não são vistas como obrigatória, como crucial. Falta talvez ocorrer decretos, ordem formais, diretrizes estabelecidas, instituir essas ações. As ações intersetoriais ainda se encontram no plano virtual. Uns sabem bem sobre o assunto, outros não sabem e isso precisaria ser homogeneizado, equalizado (PS).

É necessário, primeiramente, o interesse de gestores, pactuação e alinhamento em relação a conceito, objetivos, diretrizes e metas e avaliação dos projetos comunicação entre os diversos setores. Assim, levando-se em conta a necessidade destas ações, podemos não chegar à forma plena, mas uma forma mais positiva e adequada poderá se fazer realidade (PS).

Ainda falta algumas questões a serem trabalhadas e fortalecidas como: Setores que trabalham isolados ou até mesmo que não buscam a integridade e ausência de financiamento intersetorial para continuidade dos projetos que foram traçados (PAS).

Para Vieira & Hasse (2017), é de vital importância o desenvolvimento de procedimentos propícios ao atendimento para cada demanda específica, para aí sim manter uma qualidade no trabalho entre setores e em rede.

Outro ponto relevante, que foi mencionado e que influencia na execução das ações intersetoriais, seria a falta de informação e conhecimento sobre serviços ofertados no município e os profissionais atuantes em determinado equipamento.

Muitas vezes por falta de conhecimento e informação sobre o equipamento, os serviços ofertados e os profissionais que ali trabalham acabam por dificultar no desenvolvimento das ações intersetoriais. Assim, mais informação, é de vital importância para uma divulgação do serviço. Realidade da qual já tenho empenhando em fazer, desde informando nos relatórios encaminhados a partir de uma breve introdução, e também nas visitas domiciliares realizadas, onde apresento o serviço e forneço informações acerca a importância de suas funções (PS).

Percebi em muitos momentos que muitos profissionais não conhecem os serviços ofertados não só no município de Presidente Kennedy, mas também nas próprias secretarias, o que acaba levando a dificultar a execução de ações intersetoriais(PAS).

Leão et al. (2014) apontam que, a falta de informação sobre os serviços que podem ser ofertados no território, acaba propiciando o desenvolvimento de ações intersetoriais fragmentadas e com dificuldades em entender as necessidades reais do sujeito e de sua família.

Portanto, e a partir do relato dos psicólogos atuantes nas Secretarias de saúde e de Assistência Social a partir de suas experiências profissionais, a falta de uma comunicação mais eficaz entre todos os profissionais envolvidos, um maior interesse do poder público, uma maior conscientização da própria classe dos Psicólogos e a falta de informação e conhecimento dos serviços existentes no município onde atuam são ainda muitas das dificuldades que foram identificadas e que precisam ser repensadas para não servir de obstáculos para que a Intersetorialidade e conseqüentemente suas ações intersetoriais possam ocorrer de fato.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As políticas públicas, através de ações e programas específicos, vieram com o propósito de garantir o compromisso social e colocar em prática direitos previstos na Constituição Federal e que possam atingir a todas as pessoas das mais diferentes escolaridades, independente de sexo, religião, raça ou de nível social, e podendo assim, fortalecer o protagonismo do indivíduo e da comunidade como um todo.

Deste modo, a Intersetorialidade, a partir de suas ações intersetoriais, se apresenta como ação de promoção da saúde modificadora dos determinantes sociais de doença preconizados através dos fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que possam instigar ocorrências relacionadas a problemas de saúde e seus elementos de risco nas pessoas.

As ações intersetoriais se apresentam então como forma integrativa de saberes, esforços dos mais variados setores e atores pertencentes às políticas públicas para a construção de objetivos comuns de intervenção, objetivando o enfrentamento de forma mais articulada dos problemas sociais. E quando essas ações ocorrem de fato em conjunto e de forma integrada podem contribuir e ajudar os diversos setores que atuam no combate às vulnerabilidades e fragilidades, colaborando para possíveis soluções coletivas desenvolvidas a partir destas ações intersetoriais.

Assim, inclusão da Psicologia na área das Políticas Públicas de Assistência Social traz muitos desafios aos profissionais, devido a um cenário de profundas desigualdades sociais no Brasil que foram se convertendo em um elemento bem marcante, muito por razão de um distanciamento histórico da própria Psicologia referente às questões sociais.

Com esta reflexão, pode-se perceber a complexidade dos fenômenos sobre os quais a Psicologia pode ser embasada, bem como a sua atuação nos vários programas e ações de saúde na esfera pública. E, tendo como base para a Saúde o destaque dado

por Rauter (1995), pois pontua a problematização da prática do psicólogo na rede pública, principalmente sobre a necessidade de o profissional habitar a contradição de sua função, e de construir estratégias provisórias e singulares.

Portanto, este estudo procurou contribuir para uma visualização sobre as dificuldades encontradas por psicólogos que estão inseridos nas políticas públicas de saúde e de assistência social em um município de pequeno porte do sudeste do Brasil no desenvolvimento da Intersetorialidade.

Foi identificado através dos relatos, que as ações intersetoriais em muitos momentos não acontecem de forma efetiva, pois foi reconhecida como sendo uma prática que deve ser desenvolvida através de um trabalho em equipe de forma integrada, e que considera que só um setor, agindo de forma isolada, apresentará muito mais dificuldades em desenvolver estas ações e práticas de promoção da saúde, uma vez que, para que isso ocorra, todo processo conjunto deve ser envolvido como saúde, assistência, educação, cultura, habitação dentre outros.

A Intersetorialidade para estes profissionais ainda se estabelece como um processo desafiante a ser desenvolvido. Figura mesmo com os elementos trabalhosos como sendo um objetivo a ser alcançado devido a busca por superação da fragmentação, fragilização e da execução de políticas sociais, buscando responder às desigualdades sociais, desigualdades de forma geral e também às iniquidades nas políticas públicas.

Portanto, o presente estudo pretendeu mais do que apenas produzir informações acerca das dificuldades na execução da Intersetorialidade realizadas por profissionais da Psicologia inseridos nas políticas de saúde e de assistência social de um município de pequeno porte no sudeste do Brasil, mas também provocar reflexões e discussões acerca deste tema que não se esgotam nesta análise, pois espera-se fornecer contribuições que sejam relevantes para pesquisas futuras que possam ter relação ao conteúdo aqui desenvolvido.

REFERÊNCIAS

Bardin, L. (2010). *Análise de conteúdo*. 4. ed. Lisboa: Edições70, 2010.

Benzoni, P. E. (2019). *Práticas psicossociais em saúde mental: da diversidade teórica ao encontro das atuações*. Novo Hamburgo, RS: Sinopsys editora.

Brasil (2009). *Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social - CRAS*. Brasília, DF.

Braz, V. M. (2019). *Paradoxos do trabalho: as faces da insegurança, da performance e da competição*. Curitiba, PR: Appris.

Carmo, M. E. do; Francini, L. G. (2017). *Desafios da intersetorialidade nas políticas públicas de saúde e assistência social: uma revisão do estado da arte*. Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 27 [4]: 1265-1286, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312017000400021>

- Cintra, M. S. & Bernardo, M. H.(2017). Atuação do Psicólogo na Atenção Básica do SUS e a Psicologia Social. *Psicologia: Ciência e Profissão* Out/Dez. 2017 v. 37 n°4, 883-896. Recuperado em: 1º outubro 2020, de <https://www.scielo.br/pdf/pcp/v37n4/1414-9893-pcp-37-04-0883.pdf>
- Custódio, A. V; Silva, C .R.C.A. (2015) A Intersetorialidade nas Políticas Sociais Públicas. XI Seminário Nacional de Demandas Sociais e Políticas na sociedade Contemporânea. Santa Cruz do sul, 3-18. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/36414538-A-intersectorialidade-nas-politicas-sociaispublicas.html>> Acesso em: 15 maio 2021.
- Dimenstein, M. D. B.(1998). O psicólogo nas Unidades Básicas de Saúde: desafios para formação e atuação profissionais. *Estudos de Psicologia*, v. 3, n. 1, p. 53-81.
- Dimenstein, M. D. B.(2001). O psicólogo e o compromisso social no contexto da saúde coletiva. *Psicologia em Estudo*, v. 6 n. 2, p. 57-63. Disponível em: 10.1590/S1413- 73722001000200008. Acesso em: 15 maio 2021.
- Feuerwerker, L.M.& Costa, H.(2000). Intersetorialidade na rede Unida. *Saúde em Debate*, v. 22, p. 25-35, Rio de Janeiro.
- Forster, A.C; Ferreira, J. B.B; Lima, N.K.C.; Galati, P.M; Farche, R. (2017).A abordagem da intersectorialidade para o ensino médico em atenção primária. *Revista Medicina. Ribeirão Preto*, Online. 2017; 50 (1): 58-65. Disponível em: < <http://revista.fmrp.usp.br/2017/vol50n1/TEM-A-abordagem-da-intersectorialidade-para-ensino-medico-em-atencao-primaria.pdf> > Acesso em: 15 maio. 2021.
- Hashimoto, F. (2018). Escuta psicossociológica: o encontro com o/do indivíduo no espaço do trabalho. *Revista Espaço Acadêmico*, 209(XVIII), 56-64.
- Leão, S. M. et al.(2014). O Psicólogo no Campo do Bem-Estar Social: Atuação junto às famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco social no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, v. 14, n. 1, p. 264-289.
- Martin-Baró , I. (2015). *Acción e ideología: psicología social desde centroamérica* (17a ed.). San Salvador: UCA Editores.
- Medeiros, R. H. A.(2020). Psicologia, saúde e território: experiências na atenção básica. *Psicol. estud.*, v. 25, e43725.
- Mello, R. A. & Teo, C. R. P. A. (2019). Psicologia: Atuação e Formação para o SUS. *Psicologia: Ciência e Profissão* 2019 v. 39, e186511, 1-16 <https://doi.org/10.1590/1982-3703003186511>
- Nascimento, S. do.(2010). Reflexões sobre a intersectorialidade entre as políticas públicas. *Serviço Social & Sociedade*. São Paulo.
- Netto, J. P. (2001).*Capitalismo monopolista e serviço social*. 3 ed. São Paulo: Cortez, 2001.
- Paulon, S. M. & Romagnoli, R. C. (2018). Quando a vulnerabilidade se faz potência. *Interação em Psicologia*,22(3),178-187.doi.org/10.5380/psi.v22i3.56045.
- Rauter, C. (1995). O psicólogo e sua inserção na área de saúde. *Revista do Departamento de Psicologia (UFF)*, v. 7, n. 2/3, p. 70-74.

Rezende, M. de; Baptista, T. W. de F.; Filho, A. (2015). O legado da construção do sistema de proteção social brasileiro para a intersetorialidade. *Trabalho Educação Saúde*. v. 13, n. 2. Ago., Rio de Janeiro.

Rocha, D. & Deusdara, B.(2005). Análise de Conteúdo e Análise do Discurso: aproximações e afastamentos na (re) construção de uma trajetória. *Revista Alea Estudos Neolatinos [online]*, v. 7, Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Sposati, A. (2006). Gestão pública intersetorial: sim ou não? Comentários de experiência. *Serviço Social & Sociedade*, São Paulo, n. 85. Mar. 2006.

Vieira, E. M. & Hasse, M. (2017). Percepções de profissionais de uma rede intersetorial sobre o atendimento a mulheres em situação de violência. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 60 (21). Recuperado em 18 março, 2021 de: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141432832017000100052&script=sci_abstract&tIng=pt