

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO  
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

UMA ANÁLISE DAS PRODUÇÕES TEXTUAIS DA PSICOLOGIA SOCIAL  
COMUNITÁRIA NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 1990 E 2010

**MARIANA ALVES GONÇALVES**

RIO DE JANEIRO

2013

Mariana Alves Gonçalves

UMA ANÁLISE DAS PRODUÇÕES TEXTUAIS DA PSICOLOGIA SOCIAL  
COMUNITÁRIA NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 1990 E 2010

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Francisco Teixeira Portugal

Rio de Janeiro

2013

MARIANA ALVES GONÇALVES

UMA ANÁLISE DAS PRODUÇÕES TEXTUAIS DA PSICOLOGIA SOCIAL  
COMUNITÁRIA NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 1990 E 2010

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Aprovada em

---

(Prof. Dr. Francisco Teixeira Portugal – Universidade Federal do Rio de Janeiro)

---

(Prof. <sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Maria Jacó-Vilela – Universidade do Estado do Rio de Janeiro)

---

(Prof. <sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Isabel Maria Farias Fernandes de Oliveira – Universidade Federal do Rio Grande do Norte)

Aos meus pais.

## AGRADECIMENTOS

Pessoas que estiveram comigo durante esses dois anos... As que já faziam parte da minha vida, e também aquelas que eu encontrei nesse caminho (pois tive a sorte de ter belos encontros nos últimos tempos)... A sua maneira, todas foram fundamentais para a construção deste trabalho. Pessoas da minha vida, muito obrigada!

Ao Francisco, pela confiança e pelo incentivo nesses seis anos de parceria e pelas orientações sempre cuidadosas e acolhedoras. Mais uma vez, que venham nossos próximos projetos!

Às professoras Ana Maria Jacó-Vilela e Isabel Fernandes de Oliveira, por aceitarem o convite para debater comigo este texto.

À CAPES, pelo apoio para a realização desta pesquisa.

À querida Keyla Mafalda, a florzinha do acaso, pela amizade que se fez em um rápido encontro e hoje é meu cotidiano. Keyla foi fundamental na construção deste trabalho. E também o é quando quero compartilhar ideais, escolhas, angústias, tapiocas, vinhos, gargalhadas, compras no Lavradio e passeios turísticos em terras potiguares e cariocas. Valeu, Mafalda!

À Carmelita, pela amizade verdadeira, pela pessoa generosa que é, pela simplicidade... Carmelita me inspira com a fé que tem na vida e com a força com que busca seus sonhos.

À Marcela Teti, pelas palavras de apoio no momento em que mais precisei. E também pelas conversas divertidas e contribuições para este trabalho.

À Jéssica, minha companheira de viagem, com quem tanto me divirto... Obrigada pelas boas risadas, mas também pela amizade sincera que construímos juntas.

À Claudia e Suanny, pela amizade que não esmorece com a distância e com o tempo.

Aos queridos amigos, por quem tenho tanta admiração, Antonio Carlos de Lima e Marcelo Pedra.

Ao Grupo e às nossas conversas tão divertidas e enriquecedoras, que, sem dúvida, também entremearam a construção deste texto – Silvinha, Andreia, Cerezzo e Marcelo.

Aos meus pais, pelo apoio incondicional.

À Marília, com quem tenho o prazer de compartilhar uma amizade fraterna. Irmã de quem eu tanto me orgulho e que me faz acreditar na construção de outra realidade nesse mundo tão difícil de viver.

GONÇALVES, Mariana Alves. **Uma análise das produções textuais da Psicologia Social Comunitária no Brasil entre os anos de 1990 e 2010.** Rio de Janeiro, 2013. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013.

Neste trabalho, objetivamos mapear as produções textuais da Psicologia Social Comunitária (PSC) no Brasil entre os anos de 1990 e 2010. Nosso material de análise foi o conjunto de suas publicações neste período no formato de artigos, livros, teses e dissertações. Contextualizamos essa discussão a partir de dois pontos principais: a trajetória da Psicologia Social e os caminhos da profissão de psicólogo no Brasil. Além disso, apresentamos o percurso histórico da PSC nos continentes norte e latino-americanos e destacamos algumas experiências deste campo no país entre os anos de 1970 e 1990. No contato com o material, selecionamos como principais pontos de discussão: a consolidação da PSC como um campo disciplinar; as vinculações teórico-epistemológicas da PSC; o conceito de comunidade; a caracterização do trabalho do psicólogo comunitário e a defesa de sua especificidade; e os objetivos de suas intervenções. Ao realizarmos este mapeamento, foi possível historiar os argumentos produzidos por autores da PSC em busca de uma identidade para a área e problematizar a ênfase na oposição entre uma Psicologia latina e uma norte-americana como recurso estratégico dessa afirmação identitária. A partir da análise dos pontos de discussão, apontamos, também, para a fragilidade dos limites desse campo que nos parece tão heterogêneo e disperso.

**Palavras-chave:** Psicologia Social. Trabalho do psicólogo. Psicologia Comunitária. Comunidade.

GONÇALVES, Mariana Alves. **Uma análise das produções textuais da Psicologia Social Comunitária no Brasil entre os anos de 1990 e 2010.** Rio de Janeiro, 2013. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013.

This study aims to map the textual productions of community social psychology (CSP) in Brazil between 1990 and 2010. Our analysis material was the set of CSP publications during this period in the form of articles, books, theses and dissertations. We contextualized this discussion from two main points: the history of social psychology and the psychologist professional domains in Brazil. In addition, we present the historical background of the CSP in North and Latin America and highlight some experiences in this field in the country between 1970 and 1990. In dealing with the material, we selected as main points of discussion: the consolidation of PSC as a discipline; the theoretical-epistemological bindings of the PSC, the concept of community, pointing the features of the work of community psychologists, the defense of their specificities, and the goals of their interventions. By performing this mapping, it is possible recounting the arguments made by community social psychologists in search of an identity for the area and question as well the emphasis on contrast Latin and North American psychology as a strategic resource of that identity affirmation. From the analysis of the points of discussion, we could also point to the fragility of the limits of this field that seems so heterogeneous and scattered.

**Keywords:** Social Psychology. Psychologist Work. Community Psychology. Community.



## SUMÁRIO

<b><u>APRESENTAÇÃO-INTRODUÇÃO: A TRAJETÓRIA DE UM PROBLEMA</u></b>	<b>10</b>
<b><u>1. ASPECTOS METODOLÓGICOS</u></b>	<b>18</b>
1.1. ALGUMAS OBSERVAÇÕES	18
1.2. OS CAMINHOS DA PESQUISA	20
<b><u>2. SOBRE A PSICOLOGIA SOCIAL E A PROFISSÃO DE PSICÓLOGO NO BRASIL</u></b>	<b>24</b>
<b>2.1. OS CAMINHOS DA PROFISSÃO NO BRASIL</b>	<b>25</b>
2.1.1 CARACTERÍSTICAS DA PROFISSÃO DE PSICÓLOGO NO BRASIL	26
2.1.2. SOBRE A FUNÇÃO E O COMPROMISSO SOCIAL DO PSICÓLOGO	33
<b>2.2. OS NOVOS RUMOS DA PSICOLOGIA SOCIAL</b>	<b>40</b>
<b><u>3. HISTÓRIAS DA PSICOLOGIA SOCIAL COMUNITÁRIA: ENTRE OS CONTINENTES NORTE E LATINO-AMERICANOS</u></b>	<b>47</b>
<b>3.1. A PSC NOS ESTADOS UNIDOS</b>	<b>47</b>
<b>3.2. O PROJETO LATINO-AMERICANO E A PSC NO BRASIL</b>	<b>50</b>
3.2.1. ALGUMAS EXPERIÊNCIAS DA PSC NO BRASIL NAS DÉCADAS DE 1970 E 1980	54
<b>3.3. ENTRE OS CONTEXTOS NORTE E LATINO-AMERICANOS</b>	<b>64</b>
<b><u>4. A PSICOLOGIA SOCIAL COMUNITÁRIA NO BRASIL ENTRE 1990 E 2010</u></b>	<b>66</b>
<b>4.1. A CONSOLIDAÇÃO DO CAMPO</b>	<b>66</b>
4.1.1. O ESFORÇO EM DEFINIR – ESTABELECENDO LIMITES PARA O CAMPO	70
<b>4.2. ALGUMAS VINCULAÇÕES TEÓRICO-EPISTEMOLÓGICAS</b>	<b>76</b>
4.2.1. SAÚDE, EDUCAÇÃO E ASSISTÊNCIA SOCIAL	78
4.2.2. PSICOLOGIA CLÍNICA	84
4.2.3. PARADIGMA ECOLÓGICO	88
4.2.4. SAÚDE COMUNITÁRIA	91
<b>4.3. O CONCEITO DE COMUNIDADE</b>	<b>94</b>
<b>4.4. O TRABALHO DO PSICÓLOGO COMUNITÁRIO</b>	<b>101</b>
4.4.1. A (NÃO) FORMAÇÃO	102
4.4.2. SOBRE O ESCOPO DE SUA INTERVENÇÃO – EM QUE DIMENSÃO, AFINAL, ATUA O PC?	105
4.4.3. OS OBJETIVOS DAS INTERVENÇÕES EM PSC	111
<b><u>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS</u></b>	<b>113</b>
<b><u>REFERÊNCIAS</u></b>	<b>118</b>
<b><u>APÊNDICES</u></b>	<b>125</b>

## **Apresentação-Introdução: a trajetória de um problema**

A maior riqueza do homem é a sua incompletude.

Nesse ponto sou abastado.

Palavras que me aceitam como sou – eu não  
aceito.

Não aguento ser apenas um sujeito que abre  
portas, que puxa válvulas, que olha o relógio, que  
compra pão às 6 horas da tarde, que vai lá fora, que  
aponta lápis, que vê a uva etc. etc.

Perdoai.

Mas eu preciso ser Outros.

Eu penso renovar o homem usando borboletas.

(Manoel de Barros)

Ao ingressar na atividade de monitoria da disciplina Psicologia Social II da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), em 2007, inseri-me mais intensamente nas produções desse campo. Antes disso, meu contato limitava-se ao cumprimento do curso obrigatório de graduação. Logo, com ainda pouco tempo de estudo, comecei a me preocupar com as possibilidades de ação dessa disciplina. Ingenuamente, ainda a partir de um pressuposto que tomava dicotomicamente teoria e prática, perguntava-me: quais são os alcances práticos ou os efeitos que podem ser produzidos com essas formulações encontradas em seus textos de referência? Naquele momento, talvez a partir dessa questão, eu entrava em contato com a chamada Psicologia Social Crítica e/ou Latino-americana. Essa Psicologia apresentava sempre um tom reivindicatório em suas propostas, clamando pelo objetivo da transformação social e pelo compromisso dos profissionais de Psicologia com as maiorias

populares, entre outros. Diante dessas chamadas, questionava-me, então, como poderia a Psicologia (seja ela social ou não) participar desse projeto? Qual é o tipo de intervenção que realiza tentando responder a esses chamados que nos colocam esses autores?

Ainda como monitora, eu conheci o livro *Psicologia (Social) Comunitária: da solidariedade a autonomia* (Campos, 1996). Rapidamente, cheguei a uma primeira conclusão: a Psicologia Social Comunitária (PSC) é, então, a possibilidade prática da Psicologia Social. É a partir da primeira que podemos colocar em ação todas aquelas formulações apresentadas pela última. Além de continuar endossando a oposição teoria x prática, percebi que essa era uma conclusão apressada. Portanto, transformei a afirmação em pergunta: a PSC representa uma possibilidade de ação da Psicologia Social? A partir dessa, outras questões foram surgindo: o que faz, afinal, a PSC? Se a Psicologia se desloca até um espaço denominado por ela de comunitário para realizar uma intervenção, ela o faz tentando produzir o quê? Há uma transferência das práticas já existentes para esse que se configura como um novo espaço de atuação?

Afetada por esses problemas, tentei me aproximar teoricamente do campo. Comecei a estudar durante a graduação, orientada pelo professor Francisco Portugal. Além disso, achava necessário tentar conhecer “na prática” – é difícil nos desvencilharmos do pensamento dicotômico – o que fazia um psicólogo comunitário. Diante da certeza de que conseguiria este feito estagiando na “área”, comecei a buscar uma inserção, agora “prática”, no campo. Com esse objetivo, iniciei um estágio, em setembro de 2007, em uma Organização não governamental (ONG). Minha entrada no Centro de Promoção da Saúde (CEDAPS) foi um tanto quanto fortuita. Ao assistir uma mesa-redonda em um evento na Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ), conheci uma das psicólogas que trabalhava na ONG e foi por meio do contato com ela que tomei ciência da seleção de estagiários que aconteceria dali a poucos dias. As sete estagiárias selecionadas foram distribuídas entre os projetos em

andamento. Junto com uma colega do Serviço Social, fui inserida em um projeto da ONG, em parceria com a Assessoria de Promoção da Saúde, da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) da Prefeitura do Rio de Janeiro, que pretendia formar jovens promotores de saúde em três localidades da cidade: os complexos de favelas do Alemão, da Maré e da Rocinha.

Ao iniciar o estágio, mantive a pretensão de ver “na prática” como seriam as atividades da PSC. Primeira surpresa: nenhum psicólogo que trabalhava na ONG se identificava como psicólogo comunitário, apesar de serem psicólogos e chamarem seu local de atuação como “comunidades”. A palavra PSC não aparecia, nem em reuniões de equipe, nem em conversas de corredor, nem nas orientações para o trabalho. Esse fato me trazia um embaraço: mas se não aqui, onde então vou poder conhecer o trabalho do psicólogo comunitário? Se esses profissionais são psicólogos e trabalham em territórios que denominam como comunidades, por que não são psicólogos comunitários? Por que não se identificam com o campo?

A resposta a essas questões passa por muitos caminhos. A não aderência dos psicólogos “da ponta” que trabalham em “comunidades” à etiqueta PSC diz respeito à própria trajetória histórica da Psicologia na cidade do Rio de Janeiro, tendo em vista os diferentes movimentos com que se envolveu ao longo dos anos. No entanto, há um detalhe fundamental que pode ser a causa da confusão que apresentei no parágrafo anterior: tomar os termos comunidade e favela como sinônimos. Ao nomear as favelas de comunidades, entendi que os psicólogos que trabalhavam em favelas (como no projeto da ONG em que eu estagiava) seriam, quase que como uma consequência óbvia, psicólogos comunitários. Muito provavelmente, hoje, se nos apresentarmos como psicólogos comunitários na cidade do Rio de Janeiro nos tomarão como psicólogos que trabalham em favelas (mesmo não sendo esse o termo utilizado). Esse pequeno detalhe não será sem consequências. Então, em geral, entendemos que os psicólogos comunitários estão nas comunidades, e isso, na cidade do Rio

de Janeiro, quer dizer, que estão nas favelas. Essa afirmação acaba nos fazendo pensar que se trata mesmo de um deslocamento espacial dos psicólogos para determinados territórios específicos, e isso, por si só, configuraria uma transformação em sua atuação. Ao estudar a PSC durante os últimos anos cheguei a algumas considerações. Dentre elas, posso afirmar que, ao estudar a PSC, não consigo alcançar um problema subjacente às minhas questões desde a graduação e que se justifica pela relação estabelecida com a minha própria cidade: o que fazem os psicólogos quando atuam em favelas? Até esse momento, essa questão ficará em suspenso tendo em vista a opção por continuar estudando a PSC até o final da graduação. A relação desse campo com a minha cidade sempre permeou minhas inquietações, ainda que não tenha se tornado protagonista delas e orientado as investigações que realizei até aqui. Retrospectivamente, revendo o anteprojeto com o qual me candidatei ao mestrado, percebi que essa questão, ainda que timidamente, já aparecia. Naquela ocasião, tinha a intenção de mapear as produções da PSC no Brasil, tendo em vista as possíveis diferenças regionais, principalmente as que dizem respeito à cidade do Rio de Janeiro.

Em 2010, concluí o curso em Psicologia apresentando uma monografia sobre a PSC. Vale lembrar que o percurso de estudos durante a graduação não esteve atrelado a nenhum grupo de pesquisa específico sobre esse tema e nunca recebi financiamento ao realizar esse trabalho. O estudo sempre foi orientado pelo professor Francisco Portugal e acontecia de acordo com nossa disponibilidade. Na tentativa de mapear as produções da PSC no Brasil, orientada ainda por aquela questão inicial – o que faz a PSC? – pesquisei os resumos dos *Anais dos Encontros Nacionais da Associação Brasileira de Psicologia Social (ABRAPSO)*. O objetivo era delinear algumas problematizações com que a PSC esteve envolvida ao longo desses anos. Depois do contato com o material de pesquisa, chegamos a alguns eixos de discussão, a saber: definições do campo; especificidade do trabalho do psicólogo comunitário; objetivos e características das intervenções; e conceito de comunidade. A proposta era captar

seus discursos e suas propostas de intervenção e apontar alguns efeitos produzidos, tomando como ponto de partida os eixos de discussão apresentados anteriormente. A ideia era analisar o que foi produzido por essa área, a partir do que foi efetivamente feito em seu nome. Ao longo de seus 30 anos, a ABRAPSO realizou 15 Encontros Nacionais. Para atender o escopo do trabalho, escolhemos trabalhar com os números pares dos anais existentes – um total de seis anais. Foram selecionados os documentos dos seguintes encontros nacionais: *II Encontro Nacional da ABRAPSO – 1986; IV Encontro Nacional da ABRAPSO – 1988; VI Encontro Nacional da ABRAPSO – 1991; VIII Encontro Nacional da ABRAPSO – 1995; XII Encontro Nacional da ABRAPSO – 2003; XIV Encontro Nacional da ABRAPSO – 2007*. Os *Anais do X Encontro* (1999) não estavam disponíveis para análise.

Por que estudar PSC? Qual é a minha implicação com esse campo de pesquisa? Por que persigo esse tema que tanto me afeta? Durante o percurso, algumas questões se deslocam, se transformam, desaparecem e tantas outras entram em cena. Estudar PSC significa pensar sobre muitos temas que estão nas entrelinhas desta pesquisa. Quando a PSC se destaca como objeto principal das minhas investigações, alguns deles figuram coadjuvantes ao cenário, mas não menos importantes. Estudar PSC significa pensar sobre a minha profissão e suas implicações com o que podemos chamar *desigualdade social, pobreza, diferenças de classe, exclusão*, enfim, todos esses nomes que mal definem alguma coisa que todos nós, vivendo na sociedade em que vivemos, temos absoluta clareza do que se trata. Uma inquietação constante, que talvez me acompanhe durante algum tempo, é pensar sobre o alcance das intervenções da Psicologia sobre essas questões. Que propostas foram apresentadas por ela para intervir nos problemas da nossa sociedade e de que maneira ela alcançou algum tipo de transformação a partir de sua atuação? Mas poderíamos nos perguntar: por que a Psicologia deve intervir em problemas sociais? Algo em seu arsenal conceitual justifica esse impulso para se arvorar por questões sociais? Não considero que isso seja um tema exclusivo da

Psicologia, e nem que ela mesma, sozinha, dará conta de resolvê-lo. Meu problema é outro: a Psicologia não pode passar ao largo dessas questões, não pensar sobre elas, não considerar as consequências de suas propostas para o contexto onde está inserida.

Minha entrada no mestrado foi motivada por questões semelhantes às que me afetavam até aquele momento. O que tem feito a PSC durante seu percurso no Brasil? Quais os problemas que tem privilegiado e as orientações de seus trabalhos? Com que questões tem se implicado? Que objetivos guiam suas práticas? Em resumo, *quem, como, quando, onde, por que e para quê...* Diante de todos esses problemas, a PSC se constituiu, ela mesma, mais uma vez, objeto de minhas investigações.

Nesta pesquisa, objetivei mapear as produções da PSC no Brasil. Pelos limites dados a sua execução, o realizei a partir das produções textuais da disciplina, encontradas nos formatos de artigos, livros, teses e dissertações. Ao final, alcancei as produções encontradas nesses formatos, disponíveis em bases de dados *on-line*. Ao realizar esse mapeamento, pretendi acompanhar os movimentos da PSC no Brasil, a fim de destacar algumas problematizações de sua trajetória. Objetivei, ainda, identificar alguns projetos com que a PSC esteve envolvida, os caminhos que percorreu em suas intervenções, as direções que tomaram suas práticas, a que referências teóricas se vinculou. Ao problematizar essa trajetória, a minha ideia foi me desvincular da unidade-legitimidade apresentada pelo campo.

Portanto, nesta pesquisa, não busquei oferecer elementos para delimitação sobre o que é e o que não é PSC. Aqui, não falo do lugar de quem pretende afirmar o campo ou ratificar suas posições. Nem me interessa alcançar nenhuma espécie de unidade, identidade e/ou legitimidade da PSC. Concebendo essa busca de unificação e os produtos por ela gerados como regimes de verdade historicamente instituídos, pretendi problematizá-la.

Ao estudar suas produções, esbocei um mapa dos caminhos percorridos pela disciplina no Brasil, ressaltando, é claro, que esse mapa não alcança todos os movimentos de um campo

que cotidianamente está em ação. Ou seja, sem abafar o *movimento*, já que é ele mesmo que interessa, entendendo a dificuldade de expressá-lo em texto. É um mapa que pretende escapar das linearidades. É preciso não fugir das linhas que estão fora da forma PSC, não desatar os nós que possivelmente se apresentem, mas sim colocá-los em destaque, atentando aos emaranhados dessa trajetória. Apesar de partir da forma-disciplina PSC, não me proponho reafirmá-la. Não pretendo contrariar aqueles que a defendem, mas não é esse o motivo deste estudo. A ideia é olhar para o que cabe nessa etiqueta, para os movimentos engendrados por essa forma, talvez indicando o quão precários são os limites que a definem. Ao pensar em mapas, linhas, movimentos, abro mão da busca pelo início e pelo fim, abro mão da busca pela origem (se é que ela está em algum lugar). Assim, livro-me da tentativa de construir *uma* narrativa verdadeira e das pretensões de representar a realidade.

Após situá-los quanto às minhas questões e aos percursos que me fizeram chegar a este trabalho, apresento aos leitores sua composição. No primeiro capítulo, traço algumas considerações a respeito do método desta pesquisa. Ao entender o método como o caminho percorrido para realizá-la, eu intenciono tão somente apresentar seus passos, descrever a estratégia de busca e análise de dados e indicar algumas inspirações que orientaram esta trajetória.

No Capítulo 2, que intitulo *Sobre a Psicologia Social e a profissão de psicólogo no Brasil*, apresento o contexto em que as problematizações vinculadas ao surgimento da PSC puderam se colocar. É a partir da composição destes dois elementos que me parece possível iniciar as discussões sobre a PSC no Brasil. Por isso, dois tópicos principais compõem este capítulo: as discussões sobre o percurso da profissão de psicólogo no Brasil e o debate por uma Psicologia Social atenta aos problemas das maiorias populares latino-americanas.

Em seguida, discorro sobre a história da PSC nos continentes norte e latino-americanos e relato algumas experiências da disciplina no Brasil entre as décadas de 1970 e



1990. Nesse terceiro capítulo, narro a trajetória da disciplina nesses diferentes contextos, atenta à distinção aparentemente óbvia entre os percursos em um e outro continente.

No capítulo 4, analiso as produções textuais da PSC no Brasil entre os anos 1990 e 2010. A princípio, ainda sem recorrer ao material coletado, apresento as estratégias de consolidação do campo e de sua afirmação como uma disciplina a partir da apresentação de definições de PSC. Isso faz parte do esforço por sua afirmação identitária. Em seguida, apresento a análise em alguns tópicos: as vinculações teórico-epistemológicas, o conceito de comunidade, o trabalho do psicólogo comunitário, e os objetivos de suas intervenções. Além disso, esboço alguns comentários finais deste trabalho na última seção que compõe este escrito.

Esses foram os caminhos que me trouxeram até aqui. Minha trajetória de pesquisa esteve a todo tempo entremeada por este percurso e por estas questões. A construção deste texto é, portanto, uma tentativa de apresentar as muitas inquietações que sempre me acompanharam no estudo da PSC. Espero ter, até este momento, ao menos, inspirado os leitores. Desejo que, ao entrarem em contato com nosso trabalho, contaminem-se também com essas inquietações. E, além disso, espero que o texto seja também disparador de outros incômodos, que, por sua vez, sejam estímulos para novas pesquisas... Boa leitura!

## 1. Aspectos metodológicos

### 1.1. Algumas observações

A definição de um referencial teórico foi, muitas vezes, motivo de embaraço neste inquérito. Qual é a orientação metodológica? Que instrumentos e referenciais utilizamos para analisar o material? Como estabelecer critérios de análise? Qual é o método utilizado: análise do discurso? Método cartográfico? Diante de tantas questões, não nos parece possível apresentar referenciais teóricos *a priori*. No entanto, algumas orientações nos inspiraram no andamento desta pesquisa.

Apesar de termos traçado uma estratégia de pesquisa e seguido um caminho metodológico para sua realização, este não foi baseado em referenciais já estabelecidos na bibliografia. Não é possível afirmar que nossa pesquisa se utilizou dos princípios da análise do discurso ou da metodologia cartográfica, por exemplo, para traçar sua estratégia. Assim como também não adotamos, a princípio, nenhum referencial teórico que sustentassem nossas futuras análises. As discussões sobre o material pesquisado foram surgindo a partir de seu próprio conteúdo. A seguir, são expostas duas pequenas inspirações que nos guiaram nesse percurso.

Uma delas diz respeito ao trabalho realizado anteriormente, em 2010, em que foram analisados os *Anais dos Encontros Nacionais da ABRAPSO* com o objetivo de mapear as produções da PSC no Brasil (Gonçalves, 2010). Na condução da pesquisa, não estabelecemos critérios e referências metodológicas *a priori*. Diante dos documentos selecionados, lemos os resumos dos trabalhos publicados. Com isso, desenhamos algumas discussões a partir do contato com o material, e estabelecemos algumas categorias de análise. Naquele momento, pareceu-nos importante destacar: as discussões a respeito da definição da PSC e sua especificidade; os objetivos e características das intervenções; e as metodologias utilizadas.

Estruturamos a análise do material em torno desses três eixos. Ao realizarmos este trabalho, não nos pareceu possível nos livrarmos de todo dessas categorias já estabelecidas. É preciso pensar que “a construção de um objeto se faz no embate com este mesmo objeto, pois as categorias não lhe preexistem, são construídas ao longo do exercício” (Castro, Portugal, & Jacó-Vilela, 2011, p. 93).

Portanto, apesar de, inicialmente, tomarmos a própria PSC como objeto de pesquisa, é somente no contato com o material que definimos os critérios de análise, os temas discutidos e as categorias analisadas. Isso só foi possível a partir desse exercício de contato com os documentos. A definição do objeto PSC é somente uma generalidade, uma forma tomada como ponto de partida. E foi a partir dela que emergiram os movimentos mapeados, os caminhos seguidos para as discussões que apresentamos.

A segunda pista que tomamos como referência na condução deste trabalho é a não pretensão de realizar um inquérito histórico *stricto sensu*. Não nos pareceu interessante tentar contar a história da PSC narrando uma sucessão de “fatos” lineares, buscando suas origens, ratificando mitos, tentando apresentar verdades. Não há linha do tempo nesta pesquisa, apesar de sabermos que, ao olhar para o que foi produzido pelo campo, necessariamente introduzimos a dimensão histórica nesta análise.

Fazer História da Psicologia implica a desnaturalização dos saberes e práticas, que se referem “a alternativas que em determinados momentos foram escolhidas, vencendo a batalha nos jogos de força e tendências diversas que caracterizam a constituição das ciências” (Castro et al., 2011, p. 92) e que, portanto, não chegaram ao estado em que se encontram no presente por uma evolução linear em direção ao estado mais acabado do conhecimento.

## 1.2. Os caminhos da pesquisa

Com o objetivo de mapear o que foi produzido pela PSC no Brasil, já tivemos como núcleo empírico os *Anais dos Encontros Nacionais da ABRAPSO* (Gonçalves, 2010). No entanto, neste trabalho, dirigimo-nos às produções textuais da disciplina, tendo como fonte aquelas que se encontram em formatos de livros, artigos, teses e dissertações.

Levantamos o material em bases de dados bibliográficas eletrônicas, reconhecidas pela comunidade científica. Pesquisamos nas seguintes bases de dados: Banco de teses da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES); Biblioteca Virtual em Saúde Psicologia ULAPSI Brasil (BVS-PSI), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePsic); Livraria Cultura.

A princípio, a busca foi feita sem um recorte temporal. Tabelaamos todo material encontrado nas bases de dados a partir dos descritores “Psicologia Comunitária” e “Psicologia Social Comunitária”. Com isso, encontramos material produzido desde a década de 1990. Optamos por limitar o período a ser estudado, selecionando o material publicado até o ano de 2010, por ser anterior ao início do levantamento, em 2011. A pesquisa ganhou, então, alguns contornos temporais. Não encontramos nesta pesquisa textos das décadas de 1960, 1970 e 1980. Portanto, o recorte é estabelecido pela escolha de se fazer esse levantamento nas bases de dados *on-line*.

A busca desse material bibliográfico teve como descritores somente dois termos-chave: “Psicologia Comunitária” e “Psicologia Social Comunitária”<sup>1</sup>. Tendo em vista que nossa ideia foi recolher o material produzido por essa disciplina no país, decidimos que

---

<sup>1</sup> Vale lembrar que não estamos diferenciando esses dois termos – Psicologia Comunitária e Psicologia Social Comunitária. Isso por que não acreditamos que eles engendrem dois campos distintos da Psicologia. Não nos parece possível distinguir referências, pressupostos, práticas, metodologias ou representantes entre um campo e outro. Por isso, não há como justificar uma divisão entre eles, nem há como identificar autores e questões específicas de um campo ou outro que sustente essa diferenciação. Os dois termos são usados de maneira fluida no material pesquisado e essa não parece ser uma questão para aqueles que discutem a Psicologia Comunitária ou a Psicologia Social Comunitária. Além disso, como não nos interessa afirmar a identidade ou especificidade de nenhum campo e sim sua problematização, ao nos determos na distinção desses dois títulos, estaríamos traindo nossos próprios argumentos.

somente essas palavras-chave seriam usadas na busca. Com essa escolha metodológica, pudemos excluir o material produzido fora desses termos – “Psicologia Comunitária” ou “Psicologia Social Comunitária” –, pois optamos estudar o que é produzido em nome dessa disciplina, restringindo-nos a um campo já institucionalizado. Com isso, não pretendemos nos prender a ele, nem reificar o que está dentro de seus limites. Ao contrário, é preciso explicitar os problemas desse estabelecimento, os movimentos que cabem dentro dessa forma e, talvez, indicar o quanto ela é precária.

Com esses descritores, encontramos 69 artigos, 87 teses e dissertações e 7 livros sobre a área<sup>2</sup>. Organizamos esse material numa tabela, em que registramos as seguintes informações: título do documento; autor; ano de publicação; base de pesquisa em que foi encontrado; periódico (no caso dos artigos) e vinculação institucional (no caso das teses e dissertações); e descritor.

A partir da leitura do título, do resumo e das palavras-chave dos documentos, consideramos os seguintes aspectos para a seleção: ser uma produção brasileira; ter as expressões “Psicologia Social Comunitária” ou “Psicologia Comunitária” no título, no resumo ou nas palavras-chave. Do total encontrado, selecionamos 30 artigos e 37 textos entre teses e dissertações. Mantivemos todos os livros encontrados com os descritores. Assim, analisamos, no total, 74 produções textuais (Apêndices 1-3).

Posteriormente, arquivamos em formato eletrônico os artigos selecionados. Não encontramos todos os textos completos das teses e dissertações no formato digital. Solicitamos esses documentos pelo processo de comutação bibliográfica. Alguns trabalhos

---

<sup>2</sup> Precisamos fazer uma observação quanto aos livros que foram analisados nesta pesquisa. Talvez as bases de dados que usamos tenha provocado um viés no conjunto de livros selecionados. Podemos explicar isso pela edição dos livros. Alguns editados no Ceará, relacionados à PSC daquele estado, por exemplo, não apareceram em nossas buscas. Enquanto isso, dos sete livros que selecionamos, três são da Editora Sulina e estão vinculados à PSC do Rio Grande do Sul. Ainda assim, não nos parece que isso tenha prejudicado nossas análises, pois este viés pode ter sido contornado pelo acesso aos artigos, teses e dissertações.

não foram disponibilizados, por isso, só nos foi possível acessar seus resumos<sup>3</sup>. Analisamos a introdução e a conclusão dos textos completos disponíveis. Lemos os artigos e livros integralmente. É importante lembrarmos que o material selecionado nesta pesquisa foi objeto de análises e discussões (apresentadas no Capítulo 4), mas também usamos alguns como fonte teórica. Eles atravessam todo o trabalho, desde os debates históricos sobre a PSC até a apresentação dos resultados.

Diante do objetivo de mapear as produções da PSC no Brasil entre as décadas de 1990 e 2010, selecionamos como principais pontos de discussão: as vinculações teórico-epistemológicas da PSC, o conceito de comunidade, a caracterização do trabalho do psicólogo comunitário e os objetivos de suas intervenções. Destacamos esses tópicos a partir da análise do material e acreditamos que eles respondam ao objetivo inicial de mapeamento desse campo. Ao discuti-los, é possível entrarmos em contato com o que tem produzido a PSC brasileira em sua forma-disciplina durante o período pesquisado.

É importante lembrarmos que nesta pesquisa não pretendemos traçar a trajetória da PSC no Brasil, visto que não abrange décadas consideradas fundamentais no que diz respeito ao surgimento de suas primeiras propostas (1960-1970). Apreendemos a PSC em sua forma já institucionalizada, como uma disciplina. Isso se justifica tanto pelos descritores usados na pesquisa (“Psicologia Comunitária” e “Psicologia Social Comunitária”), que só nos permitem alcançar aquilo que é feito em seu nome, como pelo período em que adotamos para análise (1990-2010). Para entender o sentido do termo disciplina, usamos as palavras de Fernando Vidal (2006):

---

<sup>3</sup> Em apêndices, explicitamos quais foram essas teses e dissertações. Apesar de termos acessado somente o resumo de alguns trabalhos, é possível afirmarmos que esse limite foi contornado pela análise dos artigos e livros. Afinal, há uma circularidade de temas, questões e autores entre as produções textuais da PSC. Muitos autores se repetiam nestes trabalhos. Além disso, era possível identificar artigos que resultaram dos trabalhos de teses e dissertações.

A psicologia no século XVIII não era, portanto, uma profissão institucionalizada. No entanto, ela era uma disciplina – se considerarmos o termo disciplina como uma estrutura social e intelectual caracterizada pela existência de indivíduos que reconhecem a si próprios como seus praticantes; por um conjunto de saberes, problemas, regras, métodos, divergências e debates considerados relevantes; por uma terminologia comum; por publicações, incluindo jornais, além de pessoas identificadas como pertencentes ao domínio em questão ou dotadas de uma autoridade intelectual especial; por sua presença nos currículos acadêmicos e nos materiais de ensino (em manuais ou capítulos de livros didáticos, por exemplo). Tudo isso pode existir na ausência de instituições específicas tais como departamentos de universidades, cátedras ou sociedades. (p. 48)

Portanto, na mesma perspectiva de Vidal (2006), entendemos que nossa pesquisa apreende um campo institucionalizado, pois podemos identificar a existência de figuras representativas do campo, que chamamos justamente seus representantes – pessoas que possuem uma grande produção na área e se autoidentificam a ela no discurso “eu sou um psicólogo comunitário”; além de um conjunto extenso de produções bibliográficas na forma de livros, artigos, teses e dissertações; centros ou núcleos de pesquisa específicos, ligados a universidades; e representação em instâncias importantes da Psicologia, como a Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia (ANPEPP); etc. Consideramos como PSC tudo aquilo que assim foi denominado pela literatura da área. Portanto, não nos cabe dizer se esta ou aquela teoria é ou não PSC se ela está sendo apontada como tal na literatura pesquisada. Nossa ideia é *apresentar como a disciplina se apresenta*.

## **2. Sobre a Psicologia Social e a profissão de psicólogo no Brasil**

Neste capítulo, pretendemos apresentar algumas reflexões que nos parecem relevantes para situarmos o leitor quanto ao tema central deste estudo: a trajetória da PSC no Brasil. Estes breves contornos contextuais nos apoiam na compreensão do processo de surgimento e consolidação desse campo. Ao oferecer estes contornos à pesquisa, desejamos tão somente dizer que foram necessárias algumas condições históricas para que se constituísse algo que passamos a chamar PSC. Assim, entendemos que os saberes e as práticas psicológicas estão ancorados em contextos políticos, econômicos e sociais, e não se constroem, portanto, em um vazio histórico.

Apesar disso, não pretendemos investigar os elementos históricos que permitiram a emergência do campo, de forma que fosse possível analisar suas condições de possibilidade. Tendo em vista o escopo deste trabalho, tomamos a PSC aqui como um campo institucionalizado, já em sua forma-disciplina. Portanto, entendemos como um conjunto de práticas e saberes apontados por seus representantes ou por figuras externas ao campo (Vidal, 2006).

Elegemos discorrer sobre alguns pontos históricos relevantes para a sociedade brasileira, visto que eles sem dúvida fizeram parte do próprio rumo que a Psicologia tomou no país. Ainda precisamos pensar sobre o percurso profissional dos psicólogos, principalmente, a partir de um determinado momento em que a Psicologia se arvorou pelo lema da transformação social, sentindo-se comprometida com as questões sociais do contexto em que se desenvolvia. É nesse mesmo bojo que tratamos dos rumos da Psicologia Social, disciplina essa que se revigora por volta da década de 1970, elaborando novas propostas não só para si, mas para a própria Psicologia. O movimento despertado “dentro” da Psicologia Social, portanto, não se conteve nos limites desse campo, ao menos no contexto brasileiro. Espalhou-se para a própria Psicologia, sendo responsável, em parte, pela própria mudança de rumo da



profissão em sua aderência ao lema do compromisso social, já na década de 1990. Essa mudança de direção dos caminhos profissionais é tema de discussão desde a regulamentação da profissão, em 1962, mas nos interessa aqui investigar como isso aconteceu a partir da constituição de uma Psicologia Social Latino-americana. É justamente nessa conjuntura que surge o movimento posteriormente nomeado PSC, cuja trajetória esteve atrelada a todos os determinantes que apontamos anteriormente.

### **2.1. Os caminhos da profissão no Brasil**

Para discutirmos os caminhos da profissão de psicólogo no Brasil, três aspectos fundamentais devem ser considerados. São eles que, normalmente, definem o tom desse debate: onde a atuação profissional está sendo realizada; o que está sendo feito e com que objetivos; e para quem se dirige aquela intervenção (quem é seu público-alvo). A partir disso, sabemos que a literatura sobre a profissão de psicólogo no Brasil comumente classifica uma determinada atuação como tradicional, porque exercida nos espaços clássicos da profissão – a clínica, a escola e o trabalho. É comum também que essa atuação classificada como tradicional esteja caracterizada historicamente como um trabalho com foco individual e a serviço das elites. Portanto, em geral, onde se realiza a atuação e a serviço de quem está àquela intervenção são questões que protagonizam o debate. O que está sendo feito e com que objetivos, na maioria das vezes, aparece de forma tangencial.

Essa identificação da atuação profissional como a serviço das elites serve, portanto, para alimentar o argumento contrário: o de que a partir de um determinado momento, a Psicologia não deve mais comprometer-se com as elites, e sim voltar-se aos interesses das maiorias populares. Defende-se uma mudança de rumo nos caminhos da profissão e se propõe a configuração de um novo modo de trabalho em que os profissionais estejam comprometidos com as questões sociais do contexto em que se inserem. Isso tem como consequência uma

reformulação das preocupações da Psicologia, em que se torna fundamental que ela se pergunte sobre como pode contribuir para promover transformação social. É nesse contexto que os profissionais começam a se deslocar para novos espaços de atuação, sendo um deles as comunidades, as periferias, as favelas, etc.

O que podemos perceber é que os três aspectos fundamentais citados anteriormente estão sendo discutidos quando pensamos sobre a mudança de rota da profissão de psicólogo no Brasil. Há a defesa para que se institua um novo público-alvo, não mais as elites, mas as maiorias populares. Além disso, propõe-se: modificar o que é feito pelo psicólogo – esse ponto talvez seja um dos que fique mais difícil esclarecer; os objetivos do trabalho – promover transformação social, mudar as condições de vida da população, etc.; bem como mudar os espaços de atuação. Onde essa nova intervenção será realizada? Ainda nos espaços da clínica, da escola, do trabalho? Em que outros espaços a Psicologia pode estar? Portanto, nossa proposta é discorrer sobre algumas características da profissão presentes nos estudos de avaliação realizados desde a década de 1970 e retomar a discussão sobre a função e o compromisso social do psicólogo, a fim de inserir nesse contexto de discussões o caminho da PSC no Brasil.

### *2.1.1 Características da profissão de psicólogo no Brasil*

Em um momento ainda recente da regulamentação da profissão, Mello (1975/2010) apresenta algumas de suas características a partir de seu estudo sobre a atuação dos psicólogos na cidade de São Paulo. A pesquisa foi realizada com 198 profissionais da cidade com o objetivo de saber quais eram suas ocupações logo após a conclusão do curso de graduação. A autora classifica o grupo em quatro áreas: Ensino, Psicologia Escolar, Psicologia Clínica e Psicologia Industrial. Apesar dessa divisão, Mello adverte que os limites entre esses campos não são bem definidos. Além disso, era difícil encaixar a atividade descrita pelos psicólogos

em uma dessas áreas, já que as funções descritas eram muito semelhantes para as categorias clínica, industrial e escolar. Essa divisão atende a um objetivo didático-formal, de organização na apresentação dos dados da pesquisa, não sendo possível, a partir dela, realizar uma investigação sobre o caráter do trabalho do psicólogo em um determinado campo de atuação. Entre essas áreas que foram destacadas, Ensino e Clínica correspondiam a 76% da experiência dos psicólogos. No entanto,

A área de Psicologia Clínica, tal como nós a definimos, reúne o maior índice de experiências de trabalho de nossa população, isto é, 52% dos psicólogos diplomados, até 1970, na cidade de São Paulo, dedicam-se, ao menos em parte, a atividades que eles denominam *clínicas*. (Mello, 1975/2010, p. 147, grifo do autor)

Em coerência com o protagonismo da atuação clínica, o local de trabalho predominante de trabalho dos profissionais eram as clínicas e os consultórios particulares. Mello (1975/2010) constata uma ausência significativa dos psicólogos na área Escolar, mesmo em instituições particulares, e entende que suas atividades nesse espaço poderiam ir além do trabalho exclusivamente clínico. Afirma que as contingências que marcaram o percurso histórico da Psicologia no Brasil teve como consequência o privilégio da orientação clínica em relação a outras. Nos dados apresentados no texto, a maioria dos profissionais atua em espaços particulares, em oposição aos públicos, sejam em escolas ou serviços de saúde (Mello, 1975/2010). Vale lembrar que, no momento em que este estudo foi realizado, o Brasil ainda não havia passado pelo processo de redemocratização e, por sua vez, não havia instituído suas políticas sociais. Esse processo só acontece a partir do final da década de 1980. Ao final do texto, a autora faz um alerta sobre o direcionamento dos serviços psicológicos, seus espaços predominantes de atuação e o caráter desse trabalho, alimentando o argumento de que os caminhos da Psicologia no Brasil fizeram desta uma atividade elitista.

A limitada extensão dos serviços que o psicólogo presta a comunidade é, parcialmente, uma decorrência das funções também limitadas que ele se atribui. Dada a virtual inexistência de serviços clínicos públicos e gratuitos, nem mesmo a orientação clínica, predominante na Psicologia, pode ter ampla difusão e chegar a ser socialmente significativa, pois a clínica e o consultório particulares são economicamente seletivos, destinados a atender uma escassa minoria, dotada de recursos. [...]. A formulação e manutenção da imagem de um profissional “de luxo” transmite certos conteúdos ideológicos residuais, que não podem deixar de ser apontados. Esses conteúdos são, basicamente, de duas ordens: implicam uma concepção da Psicologia alheia às instituições sociais, devotada ao estudo do comportamento humano em si e por si; implicam um modelo de atuação para o psicólogo devotado à melhoria individual em si e por si. (Mello, 1975/2010, p. 159)

Ainda buscando elementos que caracterizem a profissão, Bastos e Gomide (1989/2010) apresentam uma síntese da pesquisa realizada pelo Conselho Federal de Psicologia, intitulada “Quem é o psicólogo brasileiro?”. Essa pesquisa aconteceu entre os anos de 1986 e 1987 e teve uma amostragem de 2.448 psicólogos.

Um dos primeiros pontos colocados pelos autores é o aumento do número de profissionais no país, principalmente a partir da década de 1970, com o aumento das instituições particulares de ensino. Porém, o que se percebe é que o número de psicólogos graduados não corresponde ao número de profissionais que se inscrevem nos Conselhos. Há uma grande defasagem entre a quantidade de formados em Psicologia e os inscritos nos órgãos de regulamentação da profissão. Isso quer dizer que há um grupo de pessoas que cursam Psicologia sem a intenção de se profissionalizar, por razões diversas que não cabem pautar aqui. Além disso, como características gerais da profissão no país temos que 70% dos profissionais trabalham nas capitais, sendo este grupo formado em sua maioria por mulheres – 80 a 90% – e jovens – 73 a 90% dos psicólogos têm menos de 40 anos (Bastos & Gomide, 1989/2010). Assim como na pesquisa de Mello (1975/2010), os autores apontam que há um grande número de profissionais que não atuam exclusivamente como psicólogos, combinando essa função com outra atividade profissional.

Além das já tradicionalmente classificadas áreas de atuação – Clínica, Escolar, Industrial e Docência – temos o surgimento de outras, como a Comunitária, a Social e a

Pesquisa. Nessa pesquisa, a Clínica é apontada como a área que absorve a maior parte dos profissionais (43,4%), seguida das áreas Organizacional, Escolar e Docência. Reforçando os dados que evidenciam um predomínio da Clínica como área de atuação profissional, conclui-se que mais de 60% dos profissionais têm pelo menos uma de suas ocupações nesta área. Naquele momento, somente 5,6% atuavam na área Comunitária. Mesmo estando na Clínica, somente metade dos profissionais trabalhavam como autônomos, tendo mais de 50% algum tipo de vínculo empregatício. Dentre as atividades mais desenvolvidas por profissionais de Psicologia, temos 42,9% trabalhando com psicoterapia individual, 33,5% com aplicação de testes psicológicos e 28,1% com psicodiagnóstico.

Quanto aos locais de trabalho, a pesquisa indica que há um grande predomínio das clínicas e dos consultórios. Geralmente, associa-se área de atuação com local de trabalho. Portanto, a maior parte dos psicólogos que atua na Clínica está em consultórios, assim como aqueles da área Organizacional estão em empresas. Apesar disso, um número significativo de profissionais (7,6%) que trabalham com Psicologia Clínica aponta a escola como seu local de trabalho. No momento dessa pesquisa, que acontecia ainda um pouco antes do processo de redemocratização do país, os autores apontam que os locais de trabalho nos permitem analisar o alcance dos serviços psicológicos para a população. Dessa forma, alertam para a ausência dos psicólogos nos serviços públicos e defende que para “romper com o elitismo” é preciso mudar a formação dos profissionais e instituir políticas públicas (Bastos & Gomide, 1989/2010).

Entre os anos de 2006 e 2008, o Grupo de Trabalho de Psicologia Organizacional e do Trabalho da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação e Psicologia (ANPEPP) replica o estudo realizado pelo Conselho Federal de Psicologia na década de 1980, com o acréscimo de alguns aspectos da Psicologia Organizacional e do Trabalho nessa investigação (Bastos, Gondim, & Borges-Andrade, 2010).

Nessa pesquisa, constata-se que, nos últimos anos, houve um grande crescimento da profissão, com um relativo aumento da quantidade de cursos de graduação, assim como a expansão da profissão para o interior. O número de psicólogos em cidades do interior já é maior do que os que estão nas capitais. Isso tem como consequência um aumento do acesso aos serviços de Psicologia. Há ainda um predomínio de mulheres e jovens em relação às características gerais da profissão (Bastos et al., 2010).

Em relação às áreas de atuação, a nova pesquisa revela ainda um predomínio da atuação na área Clínica, como apresentamos na pesquisa sobre a profissão da década de 1980. No entanto, segundo os autores, é possível identificar “uma nova cara para a Psicologia brasileira” que se expressa na “emergência de uma área, denominada saúde, que não fora contemplada na pesquisa de 1988 e que, na atual pesquisa, é a segunda área de inserção de psicólogos” (Bastos et al., 2010, p. 260).

Apesar de podermos associar as atuações Clínica e da área de Saúde, sem dúvida, a emergência desse novo espaço de atuação revela um aumento da inserção de psicólogos nas unidades de saúde (públicas e privadas) e uma ampliação do seu leque de ações. Isso revela a própria consolidação das políticas sociais no país a partir da Constituição Federal de 1988, e das políticas de regulamentação do Sistema Único de Saúde (SUS) na década de 1990 (Lei n. 8080/1990; Lei n. 8.142/1990). Essas políticas resultam na criação de serviços de saúde de diferentes níveis de complexidade (atenção básica, secundária e terciária) e na convocação de atuação *psi* para além dos serviços de saúde mental.

Há tanto uma diminuição de profissionais inseridos nas áreas Escolar e Educacional, como uma pequena porcentagem de psicólogos atuando nos campos Social e Jurídico, que apareciam de forma ainda mais discreta na primeira pesquisa. Além disso, a Docência passa a figurar como um campo de atuação exclusivo e não mais complementar. Diferentemente do

estudo anterior, em que as áreas de atuação foram definidas pelos próprios psicólogos, dessa vez foi feita uma associação entre o local de trabalho e a atividade desenvolvida.

Em consonância com os dados apresentados em relação às áreas de atuação, os pesquisadores afirmam que

O consultório continua sendo o espaço mais utilizado de trabalho pelo psicólogo [...] 70% dos psicólogos clínicos trabalham em consultórios próprios ou alugados. Além disso, ele é o local de trabalho para aproximadamente um quarto dos psicólogos que atuam na área escolar, organizacional, saúde e mesmo ensino; docência [...]. (Bastos et al., 2010, p. 262)

No entanto, os autores alertam que há um crescimento significativo de psicólogos inseridos em serviços públicos ou privados de saúde em relação aos dados da pesquisa da década de 1980.

No que se refere à relação de trabalho, percebe-se “um crescente assalariamento do psicólogo, que se insere no serviço público (especialmente em instituições de saúde), seguido do setor privado e, em menor proporção, no terceiro setor” (Bastos et al., 2010, p. 261). Então, há um aumento da diferença entre profissionais que atuam exclusivamente como autônomos (28%) e aqueles que possuem algum vínculo assalariado (73%).

Apesar de estar inserido em áreas diferentes, o conjunto de atividades do psicólogo não varia muito, sendo os mais comuns a avaliação psicológica, o psicodiagnóstico e a aplicação de testes. Entre as áreas Clínica, da Saúde e Educacional há uma maior semelhança das atividades desenvolvidas, o que nos permite questionar os próprios limites entre esses campos supostamente distintos de atuação. Não há mudanças significativas em relação a pesquisa realizada na década de 1980. Somente é preciso observar que “o psicólogo está atuando para além da clínica e substituindo o modelo clínico de atendimento por modelos de intervenção grupais com forte ênfase social” (Bastos et al., 2010, p. 263).

Diante dessas três pesquisas de avaliação da profissão realizadas nas décadas de 1970, 1980 e 2000 percebe-se que a área Clínica é predominante entre os psicólogos, sendo o consultório o espaço privilegiado de atuação. Apesar disso, na pesquisa mais recente, é possível observar o surgimento de uma nova área que absorve um grande número de profissionais – a Saúde. A constituição desse campo está ancorada ao surgimento de um conjunto de políticas sociais no final da década de 1980. No entanto, mesmo inserida em novos contextos, a Psicologia tem dificuldade de escapar de suas intervenções tradicionais.

O projeto da PSC no Brasil buscava se aproximar dos setores populares da sociedade a fim de mudar o caráter elitista da profissão, e se afastar dos locais tradicionais de atuação, comumente indicados como o consultório, a escola e a organização. O projeto da PSC está, portanto, no mesmo fluxo desse movimento que pretende desviar a rota da profissão e engajá-la em um projeto social que transforme a Psicologia no que diz respeito ao local de suas intervenções, para quem e qual trabalho deve ser feito. Não é possível, historicamente, distinguir aquilo que pertence ao movimento da PSC do que fez parte do projeto de mudança do perfil profissional. Nesse sentido, Sarriera (2010) acredita que o grande crescimento da Psicologia Comunitária na primeira década do século XXI pode ser justificado pela ação do Conselho Federal de Psicologia na formação de psicólogos comprometidos com a realidade social. Há uma afirmação nas entrelinhas desse argumento que se traduz em PSC = compromisso social. É preciso, no entanto, atentar para a não necessidade dessa equação. Ela nos faz correr o risco de não observar o que realmente é feito em nome da PSC e que consequências se produz com suas intervenções. Se partirmos da constatação de que todos os psicólogos comunitários são comprometidos, não há nenhuma questão a ser colocada. Ao não nos perguntamos sobre o caráter desse compromisso – para quem, para onde, para quê – paralisamos diante de um problema que não nos parece ainda resolvido.



### 2.1.2. Sobre a função e o compromisso social do psicólogo

Ao longo da trajetória da Psicologia no Brasil, alguns autores (Bock, 1999, 2003; Botomé, 1979/2010; Campos, 1983/2010) pensaram sobre a função social ou compromisso social da Psicologia. Não é possível afirmar que as discussões sobre a função social ou o direcionamento das intervenções *psi* realizadas nas décadas de 1970 e 1980 tenham o mesmo caráter que aquelas que dizem respeito ao compromisso social (Yamamoto, 2007). No entanto, o que se pretende pautar é justamente a existência de um conjunto de reflexões sobre a profissão que expressam uma preocupação com os seus rumos, principalmente no que diz respeito a quem suas intervenções estão sendo dirigidas e com que objetivos. Aqui, portanto, o que oferece o contorno do debate é a pergunta colocada por Botomé (1979/2010), ainda no final da década de 1970: “A quem nós, psicólogos, servimos de fato?”.

A partir da constatação de que psicólogos atuam de forma preferencialmente autônoma em clínicas particulares (Mello, 1975/2010), e dos dados sobre os preços dos serviços psicológicos levantados pelo Boletim Informativo do Sindicato dos Psicólogos de São Paulo em 1977, Botomé (1979/2010) inicia sua discussão a respeito de quem são as pessoas, na população brasileira, que podem ter acesso a esses serviços. Ao cruzar os preços dos serviços psicológicos com a média salarial da população, a conclusão é que somente 5 a 15% dos brasileiros poderiam pagar pelo trabalho do psicólogo. Assim, indo em direção ao argumento de que a Psicologia se constituiu no país como uma profissão elitista, o autor defende a tese de que os serviços de Psicologia atendem somente àqueles que possuem mais recursos financeiros. O contorno da discussão colocada por Botomé (1979/2010) parece ser eminentemente econômico, em que a ênfase está em ressaltar o quanto a Psicologia não alcança uma grande parcela da população porque esta não pode pagar por seus serviços. A inserção social da profissão diz respeito, portanto, a uma ampliação da oferta *psi* a um setor da sociedade que esteve economicamente afastado da profissão pela incompatibilidade entre

os ganhos salariais e o valor dos honorários psicológicos. O perigo em pensar nesse como um problema acima de tudo econômico, é considerar que a solução também é puramente econômica. Trata-se somente de um aumento da abrangência dos serviços *psi* para que a profissão tenha uma maior inserção social? Além dessas análises sobre o quanto a questão econômica determina o alcance das intervenções da Psicologia no Brasil, há também uma discussão sobre a própria formação dos profissionais. Em relação a este tópico, afirma que “é difícil, com a formação acadêmica existente, que os atuais estudantes de Psicologia, percebam, analisem, conheçam, avaliem e proponham providências relacionadas aos fatos e dificuldades reais da população que constitui o país” (Botomé, 1979/2010, p. 184).

Há ainda uma preocupação de que os conhecimentos produzidos pela Psicologia contribuam para a superação dos problemas sociais. Botomé (1979/2010) propõe que as intervenções psicológicas não apenas se dirijam aos “problemas humanos” ou ao “homem que sofre”, mas que principalmente atuem nas “condições que o fazem sofrer” ou nos “fatores que determinam os problemas humanos”. Ao não deixar claro quais seriam esses determinantes do sofrimento ou dos problemas que afetam a população brasileira, Botomé alerta: “Talvez nós, psicólogos, estejamos atendendo a quem menos necessita. O problema está em nem sequer conseguirmos ver direito, no Brasil em que vivemos, quais as necessidades a atender” (p. 190). O fato é que para que a Psicologia contribua na solução das questões sociais é preciso que suas intervenções se tornem, de alguma forma, preventivas. O argumento é que as intervenções não devem se dirigir aos problemas ou ao sofrimento, e sim aquilo que os determina. Dessa forma, seria possível contribuir para diminuir ou evitar sua emergência. Nas entrelinhas do argumento colocado por Botomé, existem, pelo menos, dois pressupostos: o de que há as pessoas que necessitam dos serviços psicológicos; e, ao mesmo tempo, de que esses podem promover algum tipo de contribuição para as dificuldades enfrentadas por essas pessoas.

A proposta de Botomé (1979/2010) é que a Psicologia mude seu público-alvo, visto que talvez não esteja atendendo a quem mais precisa, a maior parte da população. E que também transforme a direção de suas intervenções, de modo que elas possam atingir os determinantes do sofrimento e não sirva somente para remediá-lo.

Concordamos com a ideia de que

Parece necessário olhar em outras ou em mais direções e arriscar novas formas de trabalho com os problemas existentes na sociedade. Caminhos ou procedimentos novos devem existir. [...] Talvez seja necessário procurá-los onde ainda não é usual fazê-lo, onde não costumamos “caminhar” ou onde não procuramos “caminhos” ainda. (Botomé, 1979/2010, p. 191)

Na mesma direção dessas preocupações, Campos (1983/2010) pergunta qual é o lugar do profissional de Psicologia na divisão social do trabalho e em uma sociedade dividida em classes. A Psicologia teria algum compromisso com a sociedade no qual se insere, assumindo assim uma função social? Para responder a esse questionamento, julga necessário retomar a trajetória da Psicologia nos países capitalistas europeus e no Brasil, a fim de situar a Psicologia na divisão social do trabalho. Tanto no Brasil, ao ser convocada para realizar testes de inteligência ainda na década de 1920, como no trabalho que realizava nas fábricas na Europa no século XIX, a Psicologia teria como função adaptar, justificar e legitimar as desigualdades e a dominação. Apesar disso, a autora propõe que, a partir do trabalho histórico, resgatemos as práticas de contradominação, que seriam formas de resistência ao *status quo*, mesmo sendo realizadas em espaços tradicionais.

A partir desse resgate, propõe que os profissionais pensem sobre suas intervenções, visto que estão sendo convocados a ampliá-las aos setores da população que possuem renda menor devido a uma saturação do consumo dos serviços de Psicologia pelas classes de maior renda (Campos, 1983/2010, p. 211).

A partir dos anos 1990, ainda como consequência dessa série de transformações nos rumos da Psicologia, o termo *compromisso social* torna-se amplamente difundido, ganhando o *status* de lema da profissão, tanto pelo aumento do número de publicações como por ter sido adotado pelos conselhos que a regulamentam (Amorim, 2010). É possível perceber que a preocupação com a inserção social da profissão não é uma novidade. Botomé (1979/2010), Campos (1983/2010) e Mello (1975/2010) já reivindicavam que a Psicologia pudesse alcançar um maior contingente da população, tendo maior inserção social no contexto brasileiro. Suas críticas se resumem ao “*elitismo da Psicologia: a notável preferência dos psicólogos pela chamada atividade clínica associada ao modelo subjacente de profissional liberal*” (Yamamoto, 2007, p. 30, grifos do autor).

A reflexão sobre o comprometimento da Psicologia com a sociedade circula na literatura pelo menos desde sua regulamentação. Na década de 1980, a Psicologia começa a aumentar o alcance de suas intervenções, com a ampliação dos espaços de atuação, principalmente devido a sua inserção no campo do bem-estar social (Yamamoto, 2003, 2007). Além disso, no contexto dos movimentos sociais pela redemocratização do país, dos movimentos da Reforma Sanitária e Psiquiátrica, e de Educação Popular, etc., a Psicologia se engaja na discussão de algumas questões sociais, critica as suas próprias práticas e teorias, clama por uma ampliação do alcance de suas intervenções e estabelece novos horizontes para a disciplina (Yamamoto, 2007). Temos, então, uma transformação no perfil da profissão. No entanto, a questão colocada por Yamamoto (2003) nos parece pertinente: “essa extensão do campo de atuação, para além do elastecimento do mercado de trabalho, representa um maior comprometimento com camadas mais amplas da população?” (p. 42).

Hoje, sabemos que houve um aumento da inserção social da Psicologia a partir da década de 1980, com um alcance maior de suas intervenções as camadas populares da sociedade brasileira, principalmente devido à consolidação das políticas sociais. Ao retomar

os três aspectos envolvidos na discussão sobre a profissão, constatamos que a Psicologia “comprometida” muda seu lugar de atuação e também passa a atingir um novo público. Apesar disso, ainda é preciso perguntar o que tem sido feito e com que objetivos. Assim como Yamamoto (2003), pensamos que “a questão não parece residir em *com quem* a Psicologia, nesse movimento, vem se comprometendo, mas na *forma* desse compromisso” (p. 48, grifos do autor).

A I Mostra Nacional de Práticas em Psicologia, promovida pelo CFP, em 2000, teve como tema o compromisso social da profissão. Bock (2003), uma das representantes do lema na Psicologia brasileira, afirma que esse congresso apresentou uma determinada concepção de compromisso social, que envolve uma mudança em *com quem* ela está comprometida, visto que começa a aproximar seus serviços a camadas sociais antes distantes da disciplina; mas também na forma do trabalho, pois aparecem perspectivas não psicologizantes, mais sociais e interdisciplinares. O não engajamento da Psicologia a um projeto de transformação social deveu-se a uma concepção naturalizante do fenômeno psicológico, a não compreensão da Psicologia como trabalho, tendo em vista as consequências de suas intervenções sobre o mundo, e à ideia de que os sujeitos são responsáveis pelo seu próprio desenvolvimento (Bock, 2003). Em resumo, o projeto de comprometimento social da profissão “no plano político, visa ocupar as entidades sindicais e profissionais da categoria, e no teórico, combate às concepções individualizantes e a-históricas na Psicologia” (Yamamoto, 2007, p. 30).

Ao reafirmar a tese de que a Psicologia esteve historicamente comprometida com as elites, constituindo-se como uma profissão conservadora que esteve a serviço do controle, da higienização, da categorização e da diferenciação quando vinculada aos diferentes projetos sociais do país, Bock (2003) traça o perfil da disciplina: um serviço de difícil acesso aos que têm baixo poder aquisitivo e de pouca inserção social. Baseada nos estudos de avaliação da profissão (Mello, 1975/2010), constata a presença predominante dos profissionais nos

consultórios, atuando de forma liberal e autônoma. Segundo Bock (2003), esse dado indica que a profissão “não está ao alcance de quem precisa dele, pois os trabalhos em consultórios são caros e, portanto, inacessíveis à população pobre do país” (p. 19). Aqui, assim como em Botomé (1979/2010), há o pressuposto de que existe “uma população que necessita”, “que carece” dos serviços de Psicologia. Além disso, quando tratamos dessa questão como um problema econômico, é possível pensar que ele seria resolvido assim que colocássemos a Psicologia ao alcance de toda a população pobre do país. No entanto, não se trata somente de um problema econômico, que se resolva estendendo a Psicologia a um conjunto maior da população. As questões políticas, que implicam as relações de poder envolvidas nas ações dos profissionais que se aproximam desses setores da população, também devem ser consideradas se o objetivo é discutir as inserções sociais da disciplina.

Mesmo quando inserida em novos contextos, a Psicologia oferece respostas pouco inovadoras às demandas sociais, na medida em que varia pouco as atividades desenvolvidas, predominando aquelas mais tradicionais – como a aplicação de testes, o psicodiagnóstico e o aconselhamento psicológico. Esse dado é apresentado por Bock (2003) a partir da pesquisa de Carvalho (1988), publicada no estudo *Quem é o psicólogo brasileiro?* Nessa direção, mesmo quando inseridos no campo da saúde pública, o psicólogo tem reproduzido o modelo tradicional de psicoterapia, não se articulando às novas ações, previstas nas políticas públicas de atenção básica, como aquelas que dizem respeito ao campo da promoção da saúde (Yamamoto, 2003).

Portanto, o fato de se inserir em novos espaços de atuação não traduz, necessariamente, em uma inovação nas *formas* de praticar Psicologia. Em geral, há uma dificuldade do profissional em escapar da demanda por atendimento clínico, mesmo quando inserido em contextos diferentes do consultório particular. Com isso, temos a reprodução dos modelos considerados tradicionais ou clássicos da profissão, como o modelo clínico, e a

impossibilidade dos profissionais se implicarem na criação de novos tipos de intervenção, novas práticas, novas formas de fazer Psicologia. Não basta superar o elitismo, se não mudarmos os rumos das formas de atuação já consagradas pela Psicologia (Yamamoto, 2007).

Uma das dimensões do compromisso social é a abrangência, que diz respeito tanto à ampliação do mercado de trabalho da Psicologia com as políticas de bem-estar social, como o alcance a determinados setores da população, considerados como classes subalternas, oprimidas, etc. Mas é preciso entender que uma Psicologia comprometida não se traduz somente em aumento da abrangência de atuação.

Se concordarmos que a solução para que tenhamos profissionais mais comprometidos socialmente seja somente estender os serviços *psi* à maioria da população brasileira, chegamos à questão colocada por Yamamoto (2007):

o atendimento psicológico utilizando os recursos teórico-técnicos “tradicionais” da Psicologia de parcelas cada vez mais amplas da população brasileira (e não apenas as elites) representa sintonia com os interesses dessa “maioria”? O meu entendimento é que a resposta é não: que é necessário avançar para uma discussão acerca do que, por falta de termos melhores, vou tratar por “*natureza*” (como esse compromisso é exercido) e “*direção*” (para quê?) desse compromisso. (p. 34, grifos do autor)

Os projetos para uma Psicologia “comprometida” variam entre os autores. Bock (2003) defende um compromisso com a sociedade, com a melhoria da qualidade de vida, pelo fim das desigualdades sociais. Yamamoto (2003) alerta para os limites da atuação profissional tendo em vista as contradições e consequências inerentes ao funcionamento da própria sociedade capitalista, mas reivindica uma ampliação da dimensão política na atuação profissional (p. 50).

Ao pesquisar as “alternativas” propostas pela Psicologia que tinham a pretensão de se diferenciar de sua versão tradicional e atribuir a profissão um maior significado social, como, por exemplo, a Psicologia Comunitária, Yamamoto (1987) alerta:

Se “alternativo” significa simplesmente atividades difíceis de classificar nas áreas tradicionais, conforme Carvalho (1984), ou ainda simplesmente, estender os benefícios da Psicologia às parcelas da população que a ele não tinham acesso, tudo está bem: são de fato trabalhos que abrem alguma perspectiva nova para a Psicologia. Entretanto, se “alternativo” significa consequência social ou mais explicitamente, for sinônimo de “prática transformadora” em qualquer medida, a coisa muda totalmente de figura. (p. 69)

Portanto, julgamos necessário pensar sobre as consequências sociais e políticas das práticas “alternativas” ou das que se revestem hoje no *slogan* do compromisso social. A PSC personifica o projeto de uma Psicologia comprometida com a sociedade brasileira, na medida em que é aquela que se desloca até alguns territórios antes inabitados pela profissão. Não que isso se traduza em uma inovação, de fato, no que é feito nas intervenções. No entanto, é inegável que a PSC representa uma Psicologia “que sai do seu lugar” e se aventura na dimensão comunitária. Dimensão essa que pode traduzir tanto uma mudança em *onde* passam a estar os psicólogos, mas também de *a quem* estão servindo, o que representa uma extensão da Psicologia a algumas parcelas da população. Mas o que fazem esses psicólogos ao encontrarem essa população? Qual é o alcance de suas práticas no que diz respeito à produção de consequências sociais?

## 2.2. Os novos rumos da Psicologia Social

Essas questões podem ser pensadas também a partir do desenvolvimento histórico da Psicologia Social, principalmente a partir dos contextos norte e latino-americanos. Existem pontos importantes desse desenvolvimento a serem considerados quando queremos pensar sobre a PSC no Brasil. Dentre eles, podemos citar: a sua chamada “crise de identidade” (Lane & Codo, 1984; Rodrigues, citado por Boechat, 2009), a defesa de um *paradigma* latino-americano (Campos & Guareschi, 2000) e a criação da ABRAPSO. As reflexões sobre os caminhos da Psicologia Social nos levam à análise da trajetória da própria Psicologia



Comunitária, na medida em que muitos dos questionamentos apresentados pela primeira serviram de inspiração para a definição do arcabouço teórico e prático desta. Na verdade, não é possível distinguir com toda clareza as discussões a respeito dos novos rumos da profissão e do lema do compromisso social das reflexões sobre as transformações da Psicologia Social brasileira, o surgimento da ABRAPSO e da própria PSC. Todos esses momentos acontecem em um mesmo contexto histórico e compõem o cenário de transformações dos caminhos da Psicologia brasileira, em que a PSC ganha destaque por ter protagonizado as inserções sociais da profissão a partir da década de 1970.

Ao estudar o percurso histórico da Psicologia Social (Álvaro & Garrido, 2006; Farr, 2008; Lane & Codo, 1984), nos deparamos com a apresentação de uma divisão geográfica óbvia para a disciplina: uma Psicologia Social norte-americana, com determinados pressupostos, referenciais, propostas de intervenção e preocupações; e outra, latino-americana, que defendia outros pressupostos e outras preocupações.

A chamada era moderna da Psicologia Social se desenvolveu a partir de década de 1950, como um fenômeno norte-americano (Farr, 2008). Isso não foi sem consequências para a constituição da Psicologia Social como campo de saber. Dentre elas, podemos destacar a sua afirmação como uma ciência experimental baseada em pressupostos individualistas. A Psicologia Social norte-americana, representada pelos irmãos Gordon e Floyd Allport durante muitas décadas, deveria estudar os fenômenos sociais ou coletivos a partir dessa realidade última – o indivíduo.

Na América Latina, alguns autores (Campos, 2000; Freitas, 2000; Lane, 2000) reivindicam a constituição de um paradigma latino-americano para a disciplina diante da incapacidade de resposta da Psicologia Social até então hegemônica aos problemas enfrentados pelo continente. Dentre os traços dessa “nova” Psicologia Social, estão o

reconhecimento do caráter ativo dos sujeitos de pesquisa, a concepção dialética da realidade social e o compromisso político e social (Álvaro & Garrido, 2006; Montero, 2011).

Os trabalhos de Paulo Freire e Orlando Fals Borda são indicados como as duas fontes de inspirações dos psicólogos que pretendiam aproximar seu conhecimento da realidade social, buscando “uma ação transformadora através da participação consciente dos indivíduos que constituem uma comunidade” (Lane, 2000, p. 60). O grande desafio vivido pelos psicólogos latino-americanos era pensar seu saber como “uma possibilidade de contribuir para a eliminação das injustiças sociais, da opressão e da ignorância alienante social e psicologicamente” (p. 62), a fim de que se estabelecesse “uma práxis científica a serviço de transformações sociais urgentes” (p. 62).

Para Campos (2000), a Psicologia realizada na América Latina possui uma característica que a distingue, desde o início do século XX: “a ênfase na relevância das descobertas da Psicologia científica para a resolução de problemas sociais” (p. 110). As publicações em Psicologia dessa região do período de 1989 a 1997 revelam que os autores voltavam sua atenção para o contexto em que o conhecimento psicológico estava sendo produzido e para o impacto das questões sociais na produção de conhecimento.

A Psicologia na América Latina ganhou contornos singulares devido aos problemas diante dos quais foi colocada e a necessidade de produzir transformações na realidade (Campos, 2000). Havia uma preocupação desses autores com as questões políticas, sociais, comunitárias da região e uma tendência na busca pela mudança social, na aplicação da Psicologia na América Latina. Há ainda um incentivo de participação dos grupos que são alvo das intervenções para que estes protagonizem suas próprias decisões. Por meio dessa revisão da literatura dos anos 1990, Campos nos mostra as características usadas para delimitar o campo da Psicologia Social em sua versão latino-americana.

Dentre as características dessa nova Psicologia Social, temos: o interesse pelo coletivo e pelas comunidades; a luta pelas minorias e pelos movimentos sociais; uma prática sempre com o objetivo de mudança ou transformação social; incentivo a participação social, buscando o protagonismo e a consciência dos grupos envolvidos nas intervenções; produção de conhecimento sempre implicado política e socialmente, evidenciando o compromisso social e contextualização desses saberes.

Essa divisão marca, sem dúvida, diferenças entre o desenvolvimento desse campo de saber em um lugar e no outro. Não é possível, entretanto, partilhar com tranquilidade desse panorama da Psicologia Social, pois sabemos que não se pode tomar essa divisão espacial da disciplina – Psicologia Social Norte-americana e Psicologia Social Latino-americana – de maneira tão óbvia, estratificada e totalizante. Afinal, muitos pressupostos do que chamamos Psicologia Social Norte-americana influenciaram o desenvolvimento da Psicologia Social no Brasil, assim como tivemos muitas correntes com pressupostos diferentes que se desenvolveram nos EUA da, então chamada, Psicologia Social Norte-americana. Ao tomar as produções da Psicologia Social Norte ou Latino-americana de forma homogênea, estaríamos sem dúvida cometendo alguma espécie de reducionismo. É importante nos afastar das generalizações que nos fazem criticar ou elogiar de antemão a Psicologia Social, tomando como referência somente o contexto espacial em que é produzida.

Mesmo no contexto latino-americano, temos figuras muito distintas entre si no campo da Psicologia Social, como por exemplo, Aroldo Rodrigues e Martín-Baró. Para Aroldo Rodrigues, seria um contrassenso pensar uma Psicologia Social especificamente latino-americana, pois, para sua concepção esta é uma ciência, por definição, transcultural e trans-histórica. Martín-Baró, por sua vez, defendia que a teoria fosse construída a partir da realidade e dos problemas sociais dos povos latino-americanos. Essas duas figuras também divergiam quanto ao papel do psicólogo, já que para Rodrigues o psicólogo social não deve se preocupar

com a dimensão prática ou aplicável de seu conhecimento a resolução de problemas sociais; enquanto isso, para Martín-Baró, a função do psicólogo social seria justamente protagonizar essas ações de transformação social. Apesar de estarmos tratando de períodos históricos e tradições de pensamento diferentes, podemos dizer que as preocupações presentes na obra de Martín-Baró encontram ressonâncias em alguns trabalhos dos pensadores da Escola de Chicago, como John Dewey e George Mead, pois esses também consideravam seu conhecimento como uma forma de ação social (Álvaro & Garrido, 2006).

O artigo do psicólogo norte-americano Kenneth J. Gergen (1973), *A Psicologia Social como história*, marca o percurso histórico da Psicologia Social na medida em que apresenta “o movimento latente de crítica ao modelo epistemológico a que Psicologia Social permanecia vinculada desde o fim da Segunda Guerra Mundial” (Boechat, 2009, p. 9). A principal ideia de Gergen é a de que a Psicologia Social deveria ser tomada como um “inquérito histórico” e não como uma ciência experimental do comportamento social. O momento de “crise” da Psicologia Social é caracterizado, portanto, pela série de críticas que se dirigiam à forma como a disciplina se desenvolveu na era moderna, ou seja, a uma Psicologia Social chamada norte-americana, experimental, psicológica, individualista, entre outros.

Sabemos que alguns autores estabelecem como marco para a “crise” da Psicologia Social a década de 1960. Outros dizem que, apesar de ter início no contexto norte-americano e europeu, suas reverberações só chegariam aqui no Brasil na década de 1970 (Lima, 2008). Sem nos determos muito na discussão desta “crise”, a fim de não reafirmarmos os mitos que já circulam sobre ela na literatura, interessa-nos apenas destacar algumas características desse momento histórico crítico, bem como algumas “respostas” oferecidas pelos psicólogos sociais a essa série de ataques a sua disciplina. Dentre elas, temos: as críticas ao método experimental de ciência e ao desejo de se estabelecer “leis universais” para o comportamento social; o surgimento da preocupação com a *relevância social* das pesquisas em Psicologia Social; o

questionamento quanto à suposta neutralidade científica; a busca pela construção de caminhos próprios para a Psicologia Social no Brasil e na América Latina, que atendessem as realidades culturais, sociais e políticas; a busca por novos interlocutores, como Vygotsky, Leontiev, Pagés, Moscovici, Foucault, Marx, Deleuze, Guattari e Lapassade (Boechat, 2009; Lima, 2008); a crítica a um modelo de Psicologia denominado *tradicional, clássico e elitista*; e o compromisso com a transformação social, presente na obra, por exemplo, do proponente da “Psicologia da Libertação”, Ignacio Martin-Baró, são alguns fatos que marcaram a “crise” da Psicologia Social.

Freitas (2000) argumenta que a dita “crise” da Psicologia Social dos anos 1960

colaborou para chamar a atenção sobre realidades sociais e cotidianas que se diferenciavam daquelas vividas nos centros de domínio econômico, político e científico. Era como se a Psicologia e, especificamente dentro dela, um ramo seu denominado de Psicologia Social, passasse a ter olhos para outras formas de configurações sociais e outras redes e dinâmicas, interpessoais e interinstitucionais, que se travavam no cotidiano de setores e populações, até então pouco contemplados e considerados nos modelos clássicos e tradicionais da psicologia. (p. 168)

A Psicologia Social brasileira partilha desse mesmo contexto de problematizações da sua versão latino-americana. O fato é que, pelo processo de redemocratização e anistia, novos conhecimentos passaram a circular no Brasil. Entre eles, podemos citar a Teoria das Representações Sociais e as propostas baseadas na teoria histórico-cultural de Vygotsky e Leontiev. A partir da década de 1980, principalmente com a criação da ABRAPSO, a disciplina passa a tomar um caminho diferente daquele estabelecido pelos estudos cognitivos e experimentais, que tinham Aroldo Rodrigues como principal representante no Brasil. O que percebemos, então, é que novos temas começam a protagonizar as discussões em Psicologia Social, visto que sua pretensão era se desvencilhar de um pensamento individualista e privilegiar temas de maior relevância social para a população brasileira e latino-americana. Os debates circulam em questões étnicas, políticas, econômicas, de gênero, trabalhistas. Ou seja,

não interessa propriamente o comportamento do indivíduo ou sua influência na presença real ou suposta de outro, como Aroldo Rodrigues definia ser o escopo da Psicologia Social. Agora, o que interessa é pensar sobre questões político-ideológicas e tematizar aquilo que faz parte do cotidiano e da realidade das maiorias populares. A ideia é sempre ter em vista quais consequências essas pesquisas e intervenções possuem nas condições de vida da população.

Em resumo:

Consideramos possível entender então que a especificidade da Psicologia Social brasileira decorreu desta ter sido capaz de abrigar, sob esta nomeação, uma perspectiva que entende o sujeito construído em relação à sociedade, que busca produzir uma Psicologia desnaturalizada e desnaturalizante, que considera os processos psicossociais como históricos (Gergen, 1973) e que procura contribuir de alguma forma com a transformação social do país. (Facchinetti, Jacó-Vilela, & Dantas, 2012)

É nesse contexto de questionamentos e problematizações sobre a realidade social e a configuração da Psicologia Social, e da própria Psicologia, que surgem as proposições por novos caminhos, novas orientações e outro modo de intervenção. Começam a se delinear, assim, os encontros entre a Psicologia e a comunidade. A mudança de rumo nos caminhos da profissão e a reivindicação por uma nova direção para a Psicologia Social exercida em continente latino-americano compõem o cenário desta pesquisa. Essas são as discussões que contextualizam o debate sobre a PSC no Brasil.

### **3. Histórias da Psicologia Social Comunitária: *entre os continentes norte e latino-americanos***

A história da PSC é comumente narrada em suas principais referências e livros-texto (Álvaro & Garrido, 2006; Góis, 2005; Montero, 2011; Nepomuceno, Ximenes, Cidade, Mendonça, & Soares, 2008) a partir de uma divisão primordial entre o seu surgimento e suas influências na América Latina e nos Estados Unidos. A ênfase nessa distinção não se restringiu à PSC, mas esteve presente nos argumentos que contam a história da própria Psicologia Social. Mesmo com a escolha de pesquisar somente as produções brasileiras de PSC, nos parece importante retomar aspectos históricos dessa disciplina nos contextos norte e latino-americanos. Isso porque não é possível distinguir em absoluto essas trajetórias. Ao resgatar essas histórias, é possível afirmar, por exemplo, que existem referenciais e pressupostos da Psicologia Comunitária norte-americana que circularam, e ainda circulam, na PSC brasileira. Ao longo deste capítulo, faremos um breve relato histórico da PSC nos Estados Unidos, na América Latina e no Brasil.

#### **3.1. A PSC nos Estados Unidos**

Nos territórios norte-americano e europeu, o surgimento da Psicologia Comunitária ocorreu em meados da década de 1960, relacionado aos movimentos sociais comunitários, em especial os de saúde mental. Inspirados nos pressupostos da Psiquiatria Preventiva, esses movimentos tinham como objetivo não somente tratar as doenças mentais, mas também preveni-las. As intervenções, antes limitadas aos indivíduos, foram ampliadas para seu entorno – também chamado comunidade – concebido como fonte dos problemas mentais e, ao mesmo tempo, como agente potencialmente terapêutico. A Conferência de Swampscott, realizada nos EUA em 1965, tem sido apontada como um marco para a constituição da disciplina (Álvaro & Garrido, 2006; Góis, 2005). Essa abordava a constituição dos serviços de

saúde mental de base comunitária e criticava intervenções exclusivamente médicas e hospitalocêntricas nos casos de doença mental.

Ao retomar historicamente a trajetória da disciplina nos Estados Unidos, Angelique e Culley (2007) também relacionam seu surgimento à constituição de políticas públicas nas áreas de saúde mental no país após a II Guerra Mundial (1934-1945). Além disso, insistem na vinculação com o contexto de transformações políticas e sociais que aconteciam nos EUA, entre as décadas de 1950 e 1970, como a consolidação dos direitos civis e sexuais e a mobilização social em torno da Guerra do Vietnã.

Angelique e Culley (2007) afirmam que o corte histórico para que se possa considerar o estabelecimento da Psicologia Comunitária no país como disciplina é 1977, quando já se tem um acúmulo de publicações (jornais, textos, livros) e a criação da divisão de Psicologia Comunitária na *American Psychology Association* (APA), além do lançamento do livro de J. Rapport, considerado pelas autoras o primeiro livro-texto do campo nos EUA, no ano em questão.

Na década de 1960, inicia-se um processo de desinstitucionalização em massa de indivíduos internados em hospitais psiquiátricos, movimento esse que pode ser identificado em diferentes lugares do mundo, como na Itália e no Brasil. Nos EUA, a desinstitucionalização é acompanhada pela formação dos Centros Comunitários de Saúde Mental. Entre 1965 e 1971, mais de 700 Centros foram criados (Angelique & Culley, 2007). Isso significou a inserção de um grande número de psicólogos no trabalho territorial em saúde mental (o que no Brasil, aconteceria no final da década de 1980, de maneira semelhante, no formato dos Centros de Atenção Psicossocial, os CAPS). Segundo as autoras, são esses profissionais que vão criticar os limites da intervenção da Psicologia tradicional e passarão a trabalhar em uma perspectiva preventivista, pelo bem-estar da comunidade.



É possível constatar que a constituição do que chamamos de Psicologia Comunitária norte-americana esteve fortemente vinculada à consolidação de um conjunto de políticas públicas, principalmente na área de saúde mental. Essas políticas, que podemos considerar como a constituição de um Estado de Bem-Estar Social “à americana”, promoveram transformações no atendimento às pessoas com transtornos mentais e permitiram a inserção de profissionais em um novo campo de trabalho. Possivelmente, isso promoveu uma abertura na esfera de atuação profissional, fazendo-os refletir sobre os seus modelos de intervenção. Não foram os psicólogos que clamaram pela constituição dessas políticas, mas sim a sua constituição que promoveu a abertura de um campo de trabalho e conseqüentemente os fez se depararem com um conjunto de novos problemas. Isso, por sua vez, provocou a reivindicação por uma atuação diferente da que era realizada até então pelos profissionais que trabalhavam na área. A novidade seria, justamente, a adoção da perspectiva preventivista.

A Psiquiatria Preventiva nasceu na década de 1950, nos Estados Unidos, no bojo das transformações das práticas psiquiátricas decorrentes da constatação, pelo governo, das péssimas condições de assistência psiquiátrica no país. Sua pretensão foi intervir nas causas ou na origem das doenças mentais a fim de preveni-las e promover a saúde mental – em consonância com o Decreto Federal de 1963, que redirecionava os objetivos da Psiquiatria, incluindo a “redução da doença mental nas comunidades” como uma de suas finalidades (Amarante, 1995).

A estratégia preventivista calca sua ação sobre as doenças mentais na crença de que essas podem ser prevenidas ou detectadas precocemente, por meio de uma intervenção social nos espaços potencialmente patogênicos com o intuito de buscar “suspeitos”. A partir da articulação com as teorias sociológicas e antropológicas, Caplan (1980) concebe a doença mental como desadaptação ou desvio, o que contribuiu para disseminar tanto a ação psiquiátrica quanto a investigação sobre a produção da doença para todos os recantos da

cidade e para todas as ações aí realizadas (Amarante, 1995). Portanto, percebemos o entrelaçamento histórico entre as origens do que se chama de Psicologia Comunitária norte-americana e o movimento acima descrito e caracterizado como Psiquiatria Preventiva. Neste sentido, Nascimento (2001) afirma que o modelo da Psicologia Comunitária norte-americana era baseado no princípio de ajustamento à sociedade e tinha como horizonte de trabalho a adaptação.

Apesar de reconhecer o contexto em que estavam sendo produzidas, as práticas da Psiquiatria Preventiva representaram de fato uma transformação no cuidado em saúde mental. No entanto, não podemos deixar de observar que os pressupostos que sustentam suas intervenções podem ter efeitos conservadores. Ao transferir do indivíduo para o meio ambiente as causas dos transtornos mentais, amplia-se a dimensão da própria doença. Agora não basta intervir no indivíduo, mas também no ambiente, de modo a prevenir e identificar fatores potencialmente patogênicos. A estratégia preventiva gera uma ampliação do escopo da intervenção e tem como consequência um aumento do controle sobre a vida das pessoas que vivem em determinado território. Isso sem discutir quais seriam os traços que caracterizam esses ambientes-territórios como potencialmente patogênicos. É importante lembrar que a ideia de transpor a doença mental da dimensão intrapsíquica para o ambiente também circulou entre os trabalhos de PSC no Brasil.

### **3.2. O projeto latino-americano e a PSC no Brasil**

Neste tópico, objetivamos apresentar quais argumentos estão em jogo no projeto latino-americano de PSC e trazer alguns relatos sobre sua trajetória no Brasil até a década de 1990. Nossa tentativa é identificar alguns começos da disciplina no país, a fim de apresentar algumas de suas experiências iniciais. Portanto, não temos como objetivo identificar origens, datas e espaços exatos de surgimento, muito menos possíveis “pioneiros”. Pretendemos

somente situar o leitor quanto aos trabalhos comunitários realizados pela Psicologia no Brasil antes do período analisado neste estudo (1990-2010).

Os relatos sobre o percurso da PSC brasileira a enquadram, em geral, no mesmo contexto da experiência latino-americana. Partimos, a princípio, deste mesmo pressuposto. No entanto, não nos parece possível purificar a trajetória da PSC no Brasil, identificando-a somente aos referenciais que se renovaram na Psicologia Social após os anos 1970. A PSC esteve atrelada aos movimentos pela redemocratização do país, ao Paulo Freire e sua Educação Popular, às reivindicações por uma Psicologia Social atenta às necessidades da maioria da população, às metodologias participativas, aos referenciais teórico-epistemológicos do marxismo e ao ideário de transformação social<sup>4</sup>. Também identificamos uma vinculação com as áreas de saúde e saúde mental e com alguns pressupostos da PSC norte-americana.

Apesar de saber que a emergência e a formação da PSC no Brasil foram marcadas pela contraposição aos dispositivos conceituais da Psicologia Social norte-americana e às práticas e aos locais consagrados pela Psicologia na primeira metade do século XX, é preciso estar atentos às tentativas que buscam apresentar a história deste campo de forma linear, a fim somente de defender sua identidade e envolvê-lo, sempre que possível, em uma aura revolucionária. Faz-se necessário, então, historiar os argumentos em busca de uma identidade para a PSC e, nesse exercício analítico, indicar suas contribuições para a reflexão das práticas dos psicólogos.

A partir da década de 1970, a Psicologia passa por um momento de transformações significativas decorrentes, em parte, dos questionamentos que envolvem a relevância da Psicologia Social (Carvalho & Souza, 2010; Jacques, Strey, Bernardes, Guareschi, Carlos, & Fonseca, 2003; Lane & Codo, 1984). Sob os auspícios dessa crise, ou por sua convocação,

---

<sup>4</sup> Vale lembrar que este termo não é definido nas discussões deste campo. Assim, ficamos sem saber exatamente que transformação se pretende alcançar.

houve a constituição de um conjunto de problematizações relacionadas com o surgimento de diversas propostas para a disciplina no Brasil e na América Latina. Entre as questões levantadas naquele momento estão a falta de relevância social das pesquisas em Psicologia Social, a reivindicação de que se constituísse um rumo próprio para a disciplina a partir da realidade social, econômica e política latino-americana e o compromisso com a transformação social (Bock, Gonçalves, & Furtado, 2007; Carvalho & Souza, 2010).

É a partir desse momento que a Psicologia reivindica a tarefa de transformar as condições sociais das maiorias populares. Surgem propostas de intervenção atentas a três novos objetivos: deselitizar a Psicologia, aproximar-se da realidade concreta da população e afastar-se dos lugares tradicionais de trabalho. A Psicologia da Libertação, a Psicologia Social Comunitária, a Psicologia Sócio-Histórica e a Psicologia Política são alguns exemplos dessa tentativa de responder às críticas e propor mudanças para a Psicologia Social latino-americana.

Ao traçar o percurso da Psicologia Comunitária na América Latina, vários autores (Álvaro & Garrido, 2006; Brandão, 1999; Campos, 1996; Góis, 2005, 2008; Freitas, 1996, 2008; Lane, 1996; Montero, 2011; Nascimento, 2001) enfatizaram sua vinculação com a Psicologia Social e sua contribuição para o redirecionamento da Psicologia. O surgimento desse campo na América Latina tem sido relacionado, também, à Psicologia Social Crítica, à Teologia da Libertação e à Educação Popular (Freitas, 1996; Góis, 2005).

O que atualmente chamamos de PSC surgiu eminentemente de práticas realizadas na década de 1970 em espaços de periferia, favelas, comunidades, quando isso ainda era uma novidade para a disciplina, mesmo sem referenciais teóricos e objetivos bem definidos. Portanto, a trajetória da PSC está atrelada a esse momento de críticas à Psicologia Social, caracterizada até então por um viés cognitivista e experimental. Assim, há uma mudança de direção na Psicologia brasileira, que passa principalmente pelas discussões da PSC e da

Psicologia Social Crítica. Em resumo, o que se pretendia era, portanto, aproximar-se dos setores populares e promover a transformação social.

Ao longo da década 1970, alguns psicólogos sociais começaram a se aliar a movimentos comunitários que surgiam no Brasil, como as Comunidades Eclesiais de Base e os movimentos na área de saúde mental, em busca de melhores condições de vida para a população (Bomfim, 1989), fornecendo um índice do envolvimento dos psicólogos com problemáticas sociais. Vasconcellos (1985) atrela o surgimento da Psicologia Comunitária no Brasil à reformulação dos serviços de saúde mental e a crise profissional dos psicólogos que se dedicavam exclusivamente à atividade liberal dos consultórios. Devido à conjuntura econômica do país na década de 1980, o consumo do atendimento psicológico, em geral voltado às categorias com rendimento médio e alto, diminuiu. Segundo esse autor, isso provocou uma crise neste modelo de atuação. Além disso, também reconhece o envolvimento dos estudantes e profissionais nos movimentos populares como um fato importante no contexto de surgimento dos trabalhos comunitários em Psicologia.

Ao descrever em que cenário ocorria o processo de transição democrática na realidade brasileira após o período marcado por repressões políticas e culturais de uma ditadura civil-militar e também por um processo, desde a década de 1960, de pauperização da população, Yamamoto e Oliveira (2010) afirmaram que, em 1980, “52% dos domicílios e 60% das famílias se encontravam abaixo da linha de pobreza, tomando por parâmetro o limite de três salários mínimos. Em ordem de grandeza, a pobreza atingia 17 milhões de famílias e 68 milhões de pessoas” (p. 10). Com o fim da ditadura civil-militar, as discussões sobre os trabalhos realizados em comunidades foram objeto de mais atenção, principalmente por ter sido essa uma atividade não remunerada, clandestina e voluntária. Nesse momento, o termo Psicologia Comunitária passou a ser adotado por profissionais em debates e reflexões (D’Amorin, 1980; Freitas, 1996).

É importante lembrar que essa aproximação da Psicologia aos setores denominados como menos favorecidos ou populares também se concretizou a partir do final da década de 1980, com o processo de redemocratização do país, a promulgação da nova Constituição (1988) e a consolidação de um conjunto de políticas sociais, principalmente no setor de saúde com a organização do SUS. A aproximação da Psicologia às camadas populares e a abertura dos seus campos de atuação foi favorecida, a partir da década de 1990, pela abertura de campo de trabalho nas instituições públicas de saúde que atendiam, sob o primado das ações territoriais, essas populações economicamente menos favorecidas (Yamamoto & Oliveira, 2010).

### *3.2.1. Algumas experiências da PSC no Brasil nas décadas de 1970 e 1980*

Não é possível falar das experiências de atuação da Psicologia em comunidades nas décadas de 1970 e 1980 sem mencionar o contexto político e econômico do país, caracterizado, tanto pela situação de repressão do regime civil-militar como pelo posterior processo de redemocratização. O processo de pauperização da população, as Reformas Sanitária e Psiquiátrica, e as políticas sociais pós-Constituição (1988) compõem um cenário em que acontecem as primeiras experiências de atuação da Psicologia em comunidades. A Psicologia questionava-se como profissão tradicionalmente atrelada às elites e aliada aos interesses políticos e econômicos dominantes. Na Psicologia Social, as contestações também fervilhavam, já que até aquele momento a forma de se produzir conhecimento neste campo esteve atrelada às ideias de neutralidade científica e ao experimentalismo. Portanto, a partir da década de 1980, não é possível desvincular as experiências em PSC da criação da ABRAPSO<sup>5</sup>. Tanto a Psicologia como profissão, como a Psicologia Social como área de

---

<sup>5</sup> “Fundada em 1980, a ABRAPSO constitui-se em importante espaço de intercâmbio e posicionamento crítico frente a perspectivas naturalizantes e a-históricas de produção de conhecimento e intervenção política em nossa sociedade”. Fonte: [http://www.abrapso.org.br/conteudo/view?ID\\_CONTEUDO=503](http://www.abrapso.org.br/conteudo/view?ID_CONTEUDO=503). A ABRAPSO se

pesquisa e intervenção reivindicavam transformações em seu escopo, de forma que o exercício profissional e a produção de conhecimento estivessem atentos às necessidades das maiorias populares.

O objetivo neste tópico é apresentar algumas experiências de atuação da Psicologia em comunidades, identificadas as décadas de 1970 e 1980, a fim de explicitar alguns traços deste percurso e caracterizar estes trabalhos. Não seguimos uma ordem cronológica de apresentação. Essas experiências foram retiradas de textos de referência da PSC, bem como dos *Anais dos Encontros Nacionais da ABRAPSO*. É possível perceber, a partir destes relatos, que algumas regiões concentraram estes trabalhos iniciais da Psicologia em comunidades. Destaca-se a região sudeste, principalmente os estados de Minas Gerais e São Paulo. No entanto, não podemos deixar de mencionar também as experiências dos estados do Ceará e Rio de Janeiro.

Ao historiar a PSC no Brasil, Lane (1996) reconhece dois pontos importantes nesta trajetória: a criação dos Centros Comunitários de Saúde Mental, na década de 1970, a fim de transformar o modelo de atenção psiquiátrica vigente; e os trabalhos de alfabetização de adultos, inspirados na Educação Popular de Paulo Freire. Em relação às experiências de saúde mental, Andery (1984) afirma:

As experiências em geral são feitas por equipes multidisciplinares e tem oscilado entre um atendimento convencional a indivíduos com queixas de teor emocional e trabalhos educativos sobre saúde mental junto a pais, famílias, escolas e associações locais de moradores ou associações religiosas presentes no bairro. (p. 211)

A partir do I Encontro Regional de Psicologia na Comunidade – realizado em São Paulo, em 1981, e promovido pela ABRAPSO –, entendemos que o que se conhecia sob o rótulo de PSC naquela época era uma prática ligada à prevenção em saúde mental e à

---

constituiu, ao longo desses anos, como um importante representante da Psicologia Social brasileira e como um espaço “para a construção de uma nova perspectiva da psicologia no Brasil” (Bock & Furtado, 2006).

educação popular. Entre os relatos de atuação da Psicologia em comunidades que são citados neste I Encontro, temos: o Projeto de Saúde Mental Comunitária do Jardim Santo Antônio, iniciado na universidade, em 1977, apresentado por Helio Figueiredo; a experiência em Educação Popular do Instituto *Sedes Sapientiae* (SP) relatado por Pedro de C. Pontual e Paulo Moldes; e ainda o trabalho psicodramático e pedagógico realizado com mulheres da periferia, apresentado por Maria Alice Vassimon. Tínhamos também experiências ligadas a instituições populares, como centros de convivência de crianças e jovens, associação de moradores, igrejas e sindicatos de trabalhadores. Eram usadas dinâmicas de grupo, psicodrama, técnicas de expressão corporal, atividades culturais, em que se buscava conscientizar as pessoas quanto às precárias condições em que viviam naquele determinado bairro – como falta de esgoto, creches e postos de saúde (Andery, 1984).

O trabalho realizado na periferia da cidade de Osasco, São Paulo começava com a familiarização das características do bairro, observação e pesquisa das condições gerais. O trabalho possuía duas frentes de atendimento: uma clínica e outra psico-educativa. Na primeira, “a orientação era a de aliviar os sintomas e clarear a problemática social subjacente, no sentido de agrupar essas pessoas nas reivindicações sociais” (Andery, 1989, p. 131). Na segunda frente, eram realizados trabalhos com grupos de adolescentes (atividades de expressão corporal, discussão de problemas ligados à sexualidade, orientação ocupacional) e clube de mães (luta por uma creche no bairro).

Em Minas Gerais, o Setor de Psicologia Social da UFMG representava o movimento de redefinição dos caminhos da Psicologia Social no estado, com o objetivo de produzir novas formas de fazer e pesquisar Psicologia no Brasil (Lima, 2012). Como parte desse mesmo movimento, em 1974, é criado o curso de Psicologia Comunitária e Ecologia Humana na UFMG, caracterizado pelas articulações entre questões comunitárias e ecológicas. Inicialmente, quando ministrada pelo professor Julio Miranda Mourão, os temas debatidos na



disciplina eram a ecologia e ecodesenvolvimento. Em 1978, continua discutindo questões relativas à relação do homem com o meio ambiente. E ainda aborda, entre outros, temas como a relação do homem com a cidade, questões de saúde e políticas públicas, planejamento urbano, questões habitacionais (Abreu, 2012). Segundo Bomfim (1989), os temas que circulavam nos primeiros cursos de Psicologia Comunitária da década de 1970 eram relacionados com questões de higiene, saúde (prevenção) e melhoria da qualidade de vida. Em 1985, a disciplina é assumida por Elizabeth Bomfim e Marília Novais da Mata Machado, e sua ementa consistia no debate de “comunidades alternativas, ecologia, escritos anarquistas, metodologia de trabalho comunitário, pesquisa participante, estudo de casos, psiquiatria comunitária e educação comunitária” (Abreu, 2012, p. 85).

Relacionados a essa disciplina, a partir de 1985, iniciou-se um processo de intervenção em duas regiões de Belo Horizonte, a Vila Acaba Mundo e o Conjunto Santa Maria. Na favela Acaba Mundo, o trabalho consistia em refletir sobre um projeto de urbanização, realizado em uma parceria entre o poder público e a universidade, que tinha como principais atividades realizar visitas à comunidade e promover reflexões sobre o processo de urbanização. A ideia era problematizar o projeto de urbanização a fim de vincular esse processo de “desfavelamento” à criação de condições de higiene para que as pessoas pudessem permanecer no lugar onde moravam. Para isso, foram realizados grupos de adolescentes e mães e produzido um vídeo contando a história da comunidade (Abreu, 2012). Bomfim (1989), ao afirmar a existência de uma relação entre saúde e condições de vida, defende que cabe ao psicólogo atuar no controle dessas condições para o sujeito tenha autonomia sobre sua saúde. Em Santa Maria, “foram organizadas oficinas de artesanato e dança, e um estudo sobre a região, com questionários e entrevistas com moradores” (p. 88). Em resumo, o que se pretendia era mobilizar os moradores a fim de auxiliá-los na solicitação de seus direitos junto aos órgãos públicos (Abreu, 2012).

No Rio de Janeiro, desde o fim da década de 1970, também identificamos experiências de migração de estudantes e profissionais de Psicologia para as favelas cariocas. O incômodo com o que era produzido nas universidades e a já mencionada crise de atuação no modelo liberal voltado às categorias de alta renda podem ter motivado esse movimento migratório para as favelas. Esses trabalhos estavam vinculados a projetos de extensão, instituições públicas de assistência e estágios curriculares.

Ao contrário de Minas Gerais e São Paulo, em que as intervenções ocorriam em organizações comunitárias e sindicais, no Rio de Janeiro essas estiveram relacionadas a escolas e a projetos de educação em favelas da cidade (Soares, 2001). Apesar de ser possível reconhecer diferenças entre essas primeiras experiências de atuação da Psicologia em contextos comunitários na região Sudeste, pode-se perceber que elas geralmente circulavam entre as áreas de saúde e educação. A motivação era produzir novas práticas em Psicologia e, posteriormente, ocupar um espaço de trabalho que estava sendo aberto pela consolidação das políticas sociais.

A área da educação, como dito, foi um dos caminhos mais marcantes de busca de inserção dentro das comunidades. Afinal, fora do referencial clínico, esta parecia ser a área da psicologia mais visível dentro da Academia, além de parecer a mais apropriada para se começar a trabalhar junto a uma população que usualmente não “consumia” os produtos e discursos “psi” (ao menos não no formato comum: consultório-análise. [...] a área da educação seria a redenção, uma prática libertadora, ao menos dentro do campo “psi”. (Soares, 2001, p. 81)

Ainda no Rio de Janeiro, dentre as experiências de atuação da Psicologia no âmbito comunitário durante as décadas de 1970 e 1980, podemos citar o trabalho com gestantes no Setor de Psicologia Comunitária do Hospital Fernandes Figueira, que deu origem à disciplina Psicologia Comunitária no curso de graduação da PUC-RJ. A intervenção no Morro dos Cabritos visava a auxiliar profissionais de saúde e, ao mesmo tempo, orientar professores de uma escola comunitária. Essa experiência deu origem à criação do setor de Psicologia

Comunitária da Universidade Santa Úrsula (USU); a atuação junto à associação de moradores pelo projeto de escolas comunitárias da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social; o trabalho em grupos com jovens da Rocinha, vinculado a Fundação Leão XIII, que tinha como objetivo estreitar vínculos comunitários utilizando técnicas de psicodrama; a intervenção na área de educação ambiental no contexto dos projetos governamentais de despoluição da Baía de Guanabara; e a inserção na favela Nova Holanda, na Maré, que começa em um posto de saúde comunitário, mas mobiliza os moradores com a criação de uma escola e uma creche comunitária e a eleição para a associação de moradores. As intervenções se davam, portanto, em creches, postos de saúde, associação de moradores, cooperativas e igrejas (Souza, 1985). Nos referenciais teóricos usados nestas intervenções estão Pichón-Riviére e seu grupo operativo, a Educação Popular de Paulo Freire, a Análise Institucional e o Teatro do Oprimido de Augusto Boal (Soares, 2001).

Ao estudar as experiências de atuação em comunidades no Rio de Janeiro, é interessante notar o fato de os profissionais não identificarem suas práticas como práticas de Psicologia ou Psicologia Comunitária. Quando esses profissionais se lançam em práticas não hegemônicas, não respaldadas por referenciais teóricos e metodológicos consagrados até aquele momento, há um desconforto em afirmar que aquela atuação está vinculada à Psicologia. Ao tentar produzir uma nova prática, não baseada no que estava estabelecido até então no campo psicológico, os profissionais se sentem “exilados” de sua área de formação. O pensamento comum era: “não sei bem se o que eu fazia era psicologia...” (Soares, 2001, p. 120). No entanto, havia um reconhecimento de que aquele fazer produzia algum efeito, estando ele vinculado ou não à Psicologia<sup>6</sup>. “Os psicólogos no Rio de Janeiro não se preocupavam em dar nome para as intervenções que faziam nas favelas cariocas, e muitos duvidavam estar realizando uma intervenção em Psicologia” (Lima, 2012, p. 163). Os

---

<sup>6</sup> Para mais informações sobre a história da PSC no Rio de Janeiro, ver: Soares (2001) e Souza (1985).

profissionais “que iam para as favelas faziam parte de um movimento mais amplo de saída dos psicólogos dos consultórios para lugares sociais, não havia uma identificação de trabalho comunitário com o campo da Psicologia Social” (Lima, 2012, p. 163).

No Ceará, a Psicologia Comunitária surgiu em outubro de 1980, com o curso de formação de animadores populares para a alfabetização de adultos. A ideia, nesta época, era criar círculos de cultura na periferia de Fortaleza para a luta e organização comunitária. O objetivo inicial era aproximar a Psicologia dos grupos pobres do estado e suas primeiras atividades eram trabalho com grupos de jovens marginalizados e alfabetização de adultos (Góis, 2003).

Nesse contexto, por volta de 1980, inicia-se um projeto de intervenção no bairro Nossa Senhora das Graças do Pirambu, vinculado ao Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Ceará (UFC). Esse projeto de atendimento psicossocial “tinha o objetivo de compreender os moradores e suas práticas enquanto pessoas e cidadãos, em lugar de moradia e convivência, além de facilitar processos de mudança social no bairro” (Mendes & Correia, 1999, p. 21). Vale lembrar que esses primeiros trabalhos eram denominados de Psicologia Popular. Posteriormente, passaram a se chamar Psicopedagogia Popular, uma união entre Psicologia e Educação Popular, e somente em 1987 essas práticas passaram a ser intituladas Psicologia Comunitária. Assim,

acompanhando o processo de constituição da psicologia comunitária – que nessa época caminhava decisivamente rumo à especificidade, com método e campo próprios, demarcando, enfim, um corpo de atuação e um saber específico – o projeto passa a ser identificado como Projeto de Psicologia Comunitária. (Mendes & Correia, 1999, p. 22)

Não há como falar do percurso da PSC no Ceará sem mencionar o Núcleo de Psicologia Comunitária da UFC (NUCOM), até hoje um dos principais espaços de formação e produção deste campo no país. O NUCOM, fruto destes primeiros projetos de extensão,

começa a se constituir com estes primeiros trabalhos em Psicologia Comunitária no estado, mas só se institui como tal em 1992.

Ao longo da década de 1990, a experiência de Pirambu estende-se a outros bairros de Fortaleza e ao interior do Ceará – Beberibe, Pedra Branca, Quixadá, Icapuí, São Gonçalo do Amarante, Favela do Dendê, Jucas, Canindé, Itaperi, entre outros. Além desses, existia um trabalho com o Movimento dos Trabalhadores Sem Terra (MST), no Maranhão.

Os campos de atuação incluíam o município de Quixadá, onde era desenvolvido um trabalho junto à Secretaria Municipal de Ação Social, com atividades para o crescimento e fortalecimento individual e das relações humanas de grupos específicos; o município de São Gonçalo do Amarante, através de atividades com grupos de jovens, conselho pastoral e associação comunitária e a Favela do Dendê, em Fortaleza, onde o trabalho buscava o fortalecimento da identidade dos membros do grupo de jovens, favorecendo a autonomia e autogestão. [...] Em 1996, destaca-se dentre as atividades realizadas pelo núcleo, a inserção no município de Beberibe, com o Projeto Infância Feliz, vinculado a Secretaria Estadual de Saúde (SESA), objetivando o fortalecimento da auto-estima infantil de crianças de 0 a 7 anos de idade. (Mendes & Correia, 1999, p. 24)

Dentre os objetivos dessas intervenções temos a construção da identidade comunitária, a melhoria das condições de vida, o fortalecimento dos laços afetivos e a formação da consciência crítica. Esses objetivos eram alcançados a partir de dinâmicas de grupo, círculos de cultura e oficinas de biodança.

Estes trabalhos estavam sempre vinculados ao NUCOM, que se estruturou internamente como uma organização dividida em coordenações (geral e de finanças, de divulgação e eventos, de treinamento e desenvolvimento, de acompanhamento e integração de campos). Definem-se também metas e objetivos estratégicos que buscam seguir a missão de “facilitar a construção da identidade humana como expressão da vida social e comunitária” e atender ao modelo administrativo de gerência por objetivos. Em 1994, o NUCOM se desdobrou em NUCOM-Consultoria, que realizava assessoria às prefeituras do estado do Ceará. No ano seguinte, este deu origem à ONG Instituto Participação que pretendia seguir as mesmas direções de trabalho do Núcleo (Mendes & Correia, 1999).

Brandão (1999) aponta quatro bases epistemológicas para o que denomina “Escola do Ceará”: a Educação Popular de Paulo Freire e a ideia de relação dialógica; a Psicologia Social Crítica (àquela vinculada à ABRAPSO e a Psicologia Sócio-Histórica soviética) e o conceito de identidade; o materialismo histórico e dialético e a crença no potencial do oprimido; e a biodança, o movimento mundial em favor da vida, que valoriza o encontro humano por meio do trabalho grupal (p. 41). Além desses referenciais bastante diversos, outros serão mencionados ao longo de sua trajetória, como “a Psicologia Social da Libertação (Martín-Baró); a Teoria Rogeriana (Carl Rogers); a Pedagogia da Libertação (Paulo Freire); a Biodança (Rolando Toro); e a Teoria Histórico-Cultural (Vygotsky, Leontiev e Luria)” (Nepomuceno et al., 2008).

Em relação à inspiração marxista, Brandão (1999) afirma que a situação de opressão em que o psicólogo comunitário deve intervir não é meramente o traço econômico, mas sim a relação que se estabelece entre um sujeito que se coloca como oprimido e outro que adota a postura de opressor. O autor afirma que hoje em dia as relações de dominação são compreendidas de forma mais ampla, e não há mais uma identificação dos agentes de transformação com a classe operária, como havia previsto o marxismo ortodoxo.

Ou as intervenções em PSC estão dirigidas a setores economicamente menos favorecidos, mas com objetivos diversos, como melhoria da qualidade de vida, ou as intervenções estão dirigidas a comunidade ou situações de opressão, que não necessariamente se identificam a um desfavorecimento econômico. Então, se é a situação de opressão que define a intervenção, a PSC intervém na família, na escola, ou qualquer espaço que tenha relações de dominação; mas sempre voltada ao oprimido, porque é somente este que pode se libertar.

Ao contrário do percurso da PSC no Rio de Janeiro, a experiência cearense revela um esforço deste grupo em oferecer a essas práticas uma especificidade. Isso se revela pelo uso

de algumas estratégias, por exemplo: o conjunto de referenciais teórico-epistemológicos adotados, a não vinculação de seu percurso ao de outras práticas em PSC que aconteciam no país e a defesa explícita de que a PSC produzida naquele estado se diferencia de outras experiências nacionais.

Nesse sentido, Barbosa (1999) afirma:

A Psicologia Comunitária do Ceará nasce de uma prática em cujo seio se processa um contínuo e profundo diálogo com a realidade. Gestada por um desejo de expandir a ciência psicológica a serviço das classes oprimidas subtraídas ao acesso deste saber – restrito às camadas médias e altas da população – alcança hoje, após todo um esforço de sistematização, um corpo teórico cada vez mais consistente, colocando seu diferencial em relação às outras práticas em Psicologia Comunitária no Brasil. (p. 65)

Adiciona-se um novo rótulo à Psicologia, que agora além de ser “comunitária”, é também “do Ceará”. Portanto, a ideia que nos parece circular por esses argumentos é que: falar em Psicologia Comunitária *do Ceará* é diferente de falar em Psicologia Comunitária de modo geral, sejam de experiências nacionais ou internacionais. Não que as práticas cearenses (ou outras) não tenham a sua singularidade de acordo com o contexto onde são produzidas. A questão está no esforço em defender mais uma especialidade para a Psicologia e em que efeitos essa sobreposição de etiquetas pode gerar. Como se não fosse suficiente o rótulo “comunitário”, colocamos ainda outro por cima relacionado ao estado em que aquela Psicologia é produzida. Já o fizeram com a Psicologia Social produzida na cidade de São Paulo, ou especificamente na PUC-SP, com a instituição de uma suposta “Escola de São Paulo” (Carvalho & Souza, 2010). E agora também com a PSC e sua “Escola do Ceará”. As estratégias de constituir identidades aos campos não nos parece ter qualquer consequência positiva. O esforço em defender a especificidade só produz isolamentos, especialismos e especialistas, que serão as autoridades que poderão falar em seu nome.

### 3.3. *Entre os contextos norte e latino-americanos*

Este tópico só pretende sistematizar e resumir a ideia que atravessa todo este capítulo. Não há como dizer que a Educação Popular, Paulo Freire, Martín-Baró e os movimentos pela redemocratização do país foram referências para o desenvolvimento da PSC nos Estados Unidos como foram no Brasil e na América Latina. Em contrapartida, reconhecemos na Psicologia Comunitária brasileira orientações que se aproximam àquelas que pertencem à sua versão norte-americana. Arriscamos indicar alguns traços de aproximação: as discussões no campo da saúde mental comunitária; o ideal preventivista; a oposição ao modelo médico e a ideia de que as questões de saúde não devem ser consideradas somente em sua dimensão intrapsíquica (pertencente ao indivíduo), mas também em sua dimensão ambiental, social, contextual ou comunitária (palavras tratadas como sinônimos); e, em geral, as ideias de um novo paradigma inspirado no ponto de vista ecológico (Gallindo, 1981; Sarriera, 2010).

É importante lembrar que tanto vinculada à área da saúde mental, como aos ideais de transformação social da Psicologia Social Crítica, a PSC representou a tentativa de produção de novas práticas em Psicologia. A ideia de que era preciso reformular o que estava sendo produzido até então pela disciplina parece atravessar suas versões norte e latino-americanas. No entanto, essas reformulações nem sempre partilhavam dos mesmos referenciais teórico-epistemológicos e apontavam para a mesma direção. O que queremos dizer é que mesmo sendo possível reconhecer diferenças entre as orientações da PSC na América Latina e nos Estados Unidos, é também possível afirmar que os pressupostos e referenciais norte-americanos circularam no Brasil na década de 1980 (Gallindo, 1981) e ainda hoje (Sarriera, 2010)<sup>7</sup>. Portanto, apesar de não termos realizado uma investigação histórica *stricto sensu* sobre a PSC brasileira, não nos parece interessante aderir imediatamente a alguns relatos historiográficos sobre o percurso da disciplina no país.

---

<sup>7</sup> Essa questão será discutida no Capítulo 4.



Ao trazer brevemente esses argumentos, a ideia é desmistificar essa divisão pretensamente evidente entre os percursos históricos entre uma PSC norte e latino-americanas. Não há como não reconhecer a aproximação entre o surgimento e a consolidação da atuação dos psicólogos em contextos comunitários com os movimentos das Reformas Sanitária e Psiquiátrica no Brasil. Esses fatos aconteciam em um mesmo momento histórico, entre as décadas de 1970 e 1980, e como já dissemos anteriormente, foi a partir do estabelecimento dos serviços públicos de saúde com a regulamentação do SUS que os profissionais puderam se aproximar da maioria da população e se inserir na atuação comunitária por meio da instituição pública. O ponto principal que tangencia tanto a Reforma Sanitária como a Reforma Psiquiátrica é o privilégio dado às ações territoriais. No primeiro caso, isso acontecia por meio das ideias da Promoção da Saúde, e na Saúde Mental, o caráter de intervenções no território passava a ser um objetivo primordial dos novos serviços, os CAPS.

Assim, a PSC realizada em território brasileiro surgiu influenciada por um movimento reivindicatório de práticas mais comprometidas e direcionadas aos oprimidos, mas não só. Entre outros, esteve e está vinculada ao movimento de saúde mental ou saúde pública, como a chamada Psicologia Comunitária norte-americana. Isso se expressa no atual fortalecimento de um campo denominado Saúde Comunitária, evidenciado por publicações dos representantes da PSC (Góis, 2008; Sarriera, 2011) e também pela criação do Grupo de Trabalho de Saúde Comunitária da ANPEPP, em 2009.

## **4. A Psicologia Social Comunitária no Brasil entre 1990 e 2010**

Neste capítulo, apresentamos as análises do material selecionado para esta pesquisa. A ideia é trazer algumas discussões a respeito da PSC no Brasil entre os anos 1990 e 2010. A partir de tais produções, alcançamos o que é feito em nome da PSC, com a intenção de expor algumas problematizações que nos parecem centrais para aqueles que se dedicam a estudar as aproximações entre a Psicologia e a comunidade. A discussão sobre a consolidação do campo pretende tanto tematizar o processo que envolve sua constituição como uma disciplina como apontar as possíveis fragilidades de seus contornos aparentemente bem definidos. As considerações a respeito do material pesquisado percorrem as vinculações teórico-epistemológicas da PSC, o conceito de comunidade, o trabalho do psicólogo comunitário e sua especificidade, e os objetivos das intervenções comunitárias.

### **4.1. A consolidação do campo**

Neste tópico, pretendemos falar sobre o movimento de consolidação da PSC. Hoje, este é um campo cercado de representantes, com ampla inserção nos cursos de pós-graduação, com representação na pós-graduação em Psicologia, espaços especializados de formação, disciplinas obrigatórias nos cursos de graduação, associação própria, etc. Entendemos que esse não é um movimento sem consequências e faz parte de um processo que envolve jogos de forças, interesses e disputas.

A PSC não surge como um campo com limites bem estabelecidos, com teorias, métodos próprios e representantes que podem falar em seu nome. Tudo isso se constitui ao longo da trajetória da disciplina, como consequência do próprio processo histórico. A intenção em colocar esse processo em discussão é desmistificar os contornos bem definidos de um campo que chamamos PSC. Com isso, não corremos o risco de pensar que as

atividades que envolvem psicólogos e comunidades sempre pertenceram a uma disciplina, sempre estiveram dentro dos limites da Psicologia Comunitária.

Não temos a pretensão de reafirmar o *status* do campo, mas, pelo contrário, apresentar as possíveis fragilidades de sua unidade. É importante lembrarmos ao leitor que o desenho desta pesquisa só nos permite alcançar as produções da PSC em sua forma-disciplina, como um campo já institucionalizado, pois utilizamos como descritores somente os próprios termos que a definem – PC e PSC. Mesmo assim, é preciso tematizar o processo de institucionalização já que a busca por reconhecimento, visibilidade e constituição de um campo é uma questão para a própria PSC, sendo um tópico discutido na literatura da área. Esse problema, em geral, se apresenta quando os seus representantes se esforçam para oferecer definições ao campo e reivindicam a constituição de uma especialidade, que ganha forma no aparecimento do profissional “psicólogo comunitário”.

Ilustramos a discussão com a fala de Freitas (2010):

Embora seja um fato que as práticas psicológicas em contextos comunitários vêm adquirindo uma importante visibilidade, especialmente nestes últimos 15 anos, isso por si só não explica – para os mais jovens e para aqueles que não trilharam, até o momento, os caminhos da Psicologia Comunitária – as inúmeras dificuldades e obstáculos que tivemos de enfrentar e vencer no processo da história recente de construção dessa área. [...] Assim, nas décadas de 1960, 1970 e parte de 1980, os trabalhos da chamada Psicologia Comunitária receberam pouco *status* científico dentro da academia (Freitas, 2000; Montero, 2004). Mas mesmo assim, graças ao esforço e à persistência de professores, pesquisadores e profissionais de psicologia, em diferentes regiões e instituições de nosso país, esse campo, ao longo dessas décadas, foi adquirindo visibilidade e reconhecimento, passando, timidamente, a ser discutido nos currículos dos cursos de formação do psicólogo. (p. 11-12)

Esse processo de constituição de um campo passa, segundo Freitas (2010), por dois pontos principais: 1) as transformações na formação em Psicologia, em que a PSC torna-se uma disciplina obrigatória, que faz parte das grades e estágios curriculares a partir, principalmente, do fim do século XX; 2) a presença no cenário das políticas públicas, em que a PSC passa a protagonizar “projetos públicos, que tinham (e têm) como fator principal o

‘fenômeno comunitário’, independentemente de quais sejam as razões e os compromissos políticos que os norteiam, sejam eles mais ‘independistas-libertadores’ ou mais ‘populistas-assistencialistas’” (p. 14). A autora acredita que o percurso da PSC ao longo de seus 30 anos a tornaram uma disciplina capaz de ser convocada a ocupar um lugar no conjunto dessas políticas.

Em pesquisa realizada nos *Anais da ABRAPSO*, percebemos que os trabalhos em PSC têm alguma relação com a formação em Psicologia (Gonçalves, 2010). Em 1986 (II Encontro), encontramos relatos vinculados à disciplina Psicologia Comunitária e Ecologia Humana, da Universidade Federal de Minas Gerais, ou a projetos de extensão da Universidade, como nos casos relacionados à Universidade Estadual de Maringá ou à Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Um dos relatos do IV Encontro diz que uma das consequências daquela intervenção da Psicologia na comunidade foi a criação de um programa de estágio na área. Nos *Anais do XIV Encontro*, o que percebemos é que quase todos os trabalhos estão atrelados à formação em Psicologia, na medida em que as intervenções são vinculadas ao estágio obrigatório, às disciplinas chamadas Prática Supervisionada em Psicologia Social Comunitária, que agora integra grande parte das grades curriculares dos cursos de graduação ou a Núcleos de Extensão e Pesquisa da Universidade. A discussão da relação dessa área com a formação passa também pelo discurso de compromisso social e da deselitização da profissão.

A inserção nas políticas sociais também revela um processo de institucionalização do campo. Pela própria necessidade de ampliação do mercado de trabalho e pela constituição das políticas de bem-estar social no fim da década de 1980, os psicólogos são convocados para trabalharem nos serviços públicos, principalmente de saúde. Há uma ampliação do alcance das intervenções para alguns territórios e para uma grande parcela da população, que antes

não tinha acesso aos serviços *psi*. Nesse momento, as práticas realizadas em periferias, comunidades ou favelas passam a ser exercidas a partir das instituições públicas.

Portanto, a partir dos anos 1990, há uma ampliação dos trabalhos dos profissionais de Psicologia traduzindo a inserção em algumas instituições, com o objetivo de democratizar e aumentar a oferta de serviços para população em geral. Nessas instituições, o que acontece é um atrelamento da profissão à área de saúde, já que os psicólogos devem ser trabalhadores sociais dessa área, muitas vezes respondendo aos problemas da Saúde Coletiva (Freitas, 1996).

O que nos interessa é abordar a consolidação da PSC como um processo, que envolve jogos de forças e algumas estratégias, ainda que sutis. O recorte desta pesquisa se justifica pela disponibilidade de acesso dos arquivos de forma virtual a partir da década de 1990. No entanto, entendemos que este recorte temporal e a busca do material por meio dos descritores PC e PSC nos fez apreender o campo com uma configuração já institucionalizada. Depois de cerca de 20 anos de seu surgimento no Brasil, acreditamos que a partir da década de 1990 já temos um número considerável de pesquisas, textos e práticas nesse campo que lhe oferecem um *status* de disciplina. Portanto, ao mesmo que tempo que analisamos esse campo, a partir de suas próprias produções textuais, em sua forma já institucionalizada, ela mesma será objeto de nossas problematizações. Ou seja, é justamente a sua suposta unificação em uma identidade PSC que se configura como um dos pontos de análise nesta pesquisa. A ideia é “problematizar este saber instituído, esse território demarcado a partir da discussão dos especialismos técnico-científicos e da produção de verdades” (Nascimento, 2001, p. 34).

#### 4.1.1. O esforço em definir – estabelecendo limites para o campo

Curiosas soluções foram sendo levantadas com o objetivo de definir o que seria a Psicologia Comunitária. Todas marcadas por uma proposta de ampliação do campo da psicologia, que estaria saindo dos espaços fechados tradicionais e buscando diferentes maneiras de atuação. A partir daí, procuram-se papéis específicos para esse psicólogo, modelos de atuação, uma identidade... (Nascimento, 2001, p. 36)

Entendemos que o esforço em definir o campo faz parte do movimento de sua institucionalização. Por isso, se temos como objetivo refletir sobre esse processo, nos parece importante expor o modo pelo qual representantes da PSC definiram seu próprio campo de atuação, seu escopo e seus limites.

A expectativa de fornecer unidade ao campo tem sido um horizonte para seus representantes. O aumento do número de publicações já foi argumento para evidenciar a proximidade “de uma concepção geral de Psicologia comunitária, de sua especificidade” (Góis, 2005, p. 32). A tarefa de dar uma forma ao que foi produzido tem sido fruto de um esforço identitário da PSC. De acordo com Nascimento (2001), “a busca de um modelo que lhe dê identidade acompanha a história da atuação comunitária da psicologia” (p. 36). Dessa forma, torna-se mais fácil distinguir quem pertence ou não a ela, quem está autorizado a falar e a responder suas questões, quais são, afinal, suas práticas, orientações e métodos. Essa estratégia da PSC tem, por exemplo, como efeito, oferecer especificidade ao campo e tornar aqueles que pertencem a ele especialistas. Mesmo que a PSC não tenha chegado a um nível de institucionalização em que as pessoas precisem de uma formação específica para falar em seu nome, a defesa de uma identidade, revelada pelo processo de definição de um *corpus* teórico-metodológico próprio e uma especificidade para a sua prática, delimita fronteiras e estabelecer quem está fora ou dentro do campo. Assim, mesmo que o fato de a PSC ter sido produzida majoritariamente ligada à universidade lhe ofereça um arejamento quanto ao estabelecimento dessas fronteiras e dos que podem falar em seu nome, o esforço identitário sempre pretende

amarrar os contornos dessa forma e perseguem o objetivo de responder verdadeiramente as perguntas: o que é PSC? Essa intervenção é ou não de PSC?

Para Góis (1989), a Psicologia Comunitária é o

ramo da Psicologia social que estuda os processos, formações e propriedades psicológicas decorrentes da vida comunitária, seu sistema de relações e representações, identidade, níveis de consciência, atitudes, hábitos, expectativas, sentimentos e valores, a identificação e a pertinência dos membros aos grupos comunitários e à própria comunidade, na perspectiva do desenvolvimento da consciência dos membros como sujeitos históricos e comunitários. Seu campo de atuação é a comunidade, espaço geográfico, social e econômico, significativo e básico da vida em sociedade. (p. 100)

Dessa forma, a Psicologia comunitária não é uma extensão da clínica, não é uma Psicologia na comunidade, e nem uma tecnologia social (Góis, 1989). Seu objeto central seria, então, “o reflexo psíquico da vida comunitária [...] no psiquismo de seus membros e a potencialização da consciência a partir das condições de vida da comunidade” (p. 100). A questão central da Psicologia comunitária é “o desenvolvimento do indivíduo enquanto sujeito histórico, social e comunitário” (p. 100), e não a relação entre saúde e doença ou prevenção e tratamento.

Freitas (1996) propõe uma discussão semelhante quando discorre sobre os termos adotados nos diferentes momentos da trajetória da PSC, contextualizando as teorias e as práticas a que estavam relacionadas. Inicialmente, o termo *trabalhos em comunidade*, usado nas décadas de 1940 e 1950, traduzia trabalhos comunitários de cunho paternalista e assistencialista, realizados junto aos setores mais desfavorecidos do país.

A expressão *Psicologia da Comunidade* começou a ser usada nos anos 1990, com uma ampliação dos trabalhos dos profissionais de Psicologia a diversos setores da população, adotando diferentes práticas e referenciais teóricos, e traduziu uma inserção da Psicologia em algumas instituições, com o objetivo de democratizar e de aumentar a oferta de serviços para a população em geral. Nessas instituições, o que aconteceu foi um atrelamento da profissão à

área de saúde, visto que os psicólogos deviam ser trabalhadores sociais dentro dessa área, muitas vezes respondendo aos problemas da saúde coletiva.

A PC, ou PSC, para os latino-americanos, apresenta mudanças significativas em relação aos modelos anteriores. Para a Psicologia (Social) Comunitária, o homem deve ser compreendido como sócio-historicamente construído. Ela “utiliza-se do enquadre teórico da Psicologia Social, privilegiando o trabalho com os grupos, colaborando para a formação da consciência crítica e para a construção de uma identidade social e individual, orientada por preceitos eticamente humanos” (Freitas, 1996).

Nos *Anais do IV Encontro Nacional da ABRAPSO*, de 1988, todos os trabalhos relacionados ao campo da Psicologia (Social) Comunitária apresentam discussões sobre seu próprio campo, já nos *Anais do VI Encontro*, não há nem menção à expressão PSC, não há uma identificação dos trabalhos com o campo, apesar de estarem no eixo denominado Psicologia Comunitária.

A partir dos *Anais do IV Encontro Nacional*, a análise dos textos indica que a PSC tem atuado junto a sujeitos sociais concretos nas áreas de saúde, saneamento e urbanização das comunidades carentes. As intervenções têm sido realizadas com associação de moradores, grupo de mulheres, grupo de jovens, grupo de idosos, centros de cultura, lazer, etc., caracterizando-se, portanto, como um trabalho realizado junto aos movimentos sociais, com vistas ao cooperativismo e à autonomia das comunidades. Nesse tipo de trabalho, o psicólogo comunitário deve estar preparado para lidar com os problemas que afligem as comunidades, como poluição, ausência de infraestrutura de saneamento, ausência de áreas de lazer, precariedade dos meios de transporte e trânsito congestionado. É nesse contexto que surge o entendimento de que “o trabalho do psicólogo comunitário é um trabalho psicossocial dirigido à *melhoria da qualidade de vida*” da população (Bomfim, 1989, p. 123).



Nesse sentido, a atuação dos psicólogos da PSC envolveu o fortalecimento de lideranças comunitárias, a assessoria a associações de moradores e o enfrentamento da contradição decorrente da observação de que as mobilizações comunitárias surgem por demandas concretas que, quando atendidas, tendem a desmobilizar os grupos. Naquele momento, entretanto, Bomfim (1989) sinalizou a manutenção de uma ação clínica nas comunidades que não trouxe nenhuma novidade para a Psicologia, ainda que tenha ampliado seu campo de atuação.

As reflexões sobre o escopo da PSC levaram Andery (1989) a responder à questão “o que vem a ser Psicologia Comunitária ou Psicologia na comunidade?” das seguintes formas:

Prática profissional marcada pela instrumentalização de conhecimentos e técnicas psicológicas aplicados à *melhoria da qualidade de vida* de indivíduos e grupos distribuídos nas aglomerações urbanas das grandes cidades: bairros, prédios coletivos, favelas, assim como nas escolas e centros públicos de saúde. [...] Um movimento da Psicologia atual de paulatino distanciamento de seu “locus” tradicional: a sala de experimentos, a sala escolar de discussões puramente acadêmicas, a ante-sala da gerência executiva das empresas industriais, o consultório particular centrado apenas no atendimento clínico individual. (p. 126, grifos nossos)

O trabalho da Psicologia nas comunidades foi “propiciar o desenvolvimento de relações comunitárias” no que tange aos grupos populacionais e “ao nível do desenvolvimento de teorias psicológicas que avancem no sentido da compreensão e transformação do homem, aqui concebido como manifestação de uma totalidade histórico-social” (Lastória, 1989, p. 143). Assim, cabe ao psicólogo comunitário inserir-se nos movimentos reivindicatórios “preocupando-se com questões relativas ao desenvolvimento dos grupos e também com as problemáticas existenciais dos participantes” (Lastória, 1989, p. 144).

Vimos que o psicólogo, em suas intervenções em comunidades, deve lidar com saneamento, alimentação, condições de trabalho e poluição, ou seja, deve tratar dos problemas que afligem essa população. É sua função direcionar seu trabalho ou aplicar as técnicas profissionais disponíveis para melhorar a qualidade de vida dessas pessoas. O termo

*qualidade de vida* distribuiu-se por grande parte das definições em PSC e configurou-se como um dos grandes objetivos do psicólogo comunitário.

Já em 1988, nos anais do *IV Encontro Nacional da ABRAPSO*, a preocupação de Andery (1989) em relação à perda de especificidade do trabalho do psicólogo na comunidade se manifesta

por privilegiar, na comunidade, ações de relevância social ou reivindicações de melhoria de vida, e, por propor um trabalho psico-educativo que leva ao desenvolvimento da consciência social das pessoas, não estaria o psicólogo se afastando da Psicologia e adentrando um outro terreno da política e da ação social? Nessa linha de atuação, o psicólogo não se transformaria num assistente social ou animador político, perdendo as especificidades de sua profissão? (p. 133)

Para Arendt (1997), ao se constituir em meio à interdisciplinaridade, a PSC perde seus referenciais próprios, ou seja, ao se aproximar da História, da Antropologia, da Sociologia, da Educação, da Política, a Psicologia acaba por fazer o papel destes e perde seu objeto; perde, portanto, sua especificidade. Nascimento (2001) afirma que “a busca de uma identidade própria funcionava como uma saída para a cobrança que se fazia aos psicólogos comunitários na ausência de uma linha divisória entre sua prática e as práticas de áreas afins” (p. 37).

Houve, então, uma busca pelo caráter propriamente psicológico do trabalho do psicólogo comunitário, para que sua intervenção pudesse se diferenciar das outras disciplinas das Ciências Humanas e Sociais. Parte dessa demanda deriva de uma exigência acadêmica e de uma análise epistemológica conservadora, em que a inovação deve prestar contas ao instituído, pois a História nos informa que o objeto da Psicologia é

o estudo dos processos cognitivos, dos processos de aprendizagem, dos sistemas afetivos e emocionais dos seres humanos, das relações interpessoais e grupais que eles estabelecem; olhar psicológico seria o olhar fundado nas teorias que sustentam a cognição humana, a aprendizagem, a emoção, entre outros processos que configuram o comportamento humano. (Arendt, 1997, p. 4)

Tanto nos anais do *XII Encontro* como nos *Anais do XIV Encontro*, algumas discussões do campo continuam presentes. Assim, a PSC, na avaliação de Freitas (2003), tem se aproximado das políticas públicas, tem enfatizado o desenvolvimento comunitário, a formação técnico-política de agentes sociais e, além disso, tem contribuído para implementar ações de conscientização, de formação da identidade e de fortalecimento de sentimentos de pertencimento ao grupo e à comunidade. Mello e Souza (2007), por seu turno, indicam que “a Psicologia comunitária no Brasil tem uma tradição de privilegiar os anseios, aspirações e perspectivas das comunidades, valorizando a cultura local e a participação de todos no processo de desenvolvimento local”.

Em 2007, Marcos Vieira Silva, na mesa formada por Cecília de Mello e Souza e Jorge Castellá Sarriera, representantes do Grupo de Trabalho de Psicologia Social Comunitária da ANPEPP e da Associação Brasileira de Psicologia Social Comunitária (ABPSC), refletindo sobre o estado das práticas psicológicas em comunidades, fez a seguinte afirmação:

Surgindo como uma sub-área ou como um campo de práticas em Psicologia social, a Psicologia comunitária no Brasil e na América Latina traz a marca da busca pela transformação social, pela liberdade de expressão, pela emancipação da subjetividade, pela perspectiva interdisciplinar nas suas reflexões e práticas, pela luta em prol da participação política individual e coletiva, pelo acesso da população a serviços públicos de qualidade em termos de educação, saúde, saneamento básico, meio ambiente e condições dignas de moradia e trabalho. Se considerarmos a importância de tais temas para a produção da autoestima, da saúde mental, estaremos compreendendo a pertinência da Psicologia comunitária para a Psicologia como um todo. (Silva, 2007, p. 84)

A princípio, podemos observar pontos de convergência nas definições apresentadas relacionados à noção qualidade de vida e ao alargamento dos campos tradicionais da Psicologia por meio da PSC. A questão da especificidade é motivo de discussões variadas. A pergunta “qual é exatamente o papel do psicólogo quando inserido nesse novo contexto de atuação?” surge principalmente quando a prática do psicólogo se desvincula dos lugares consagrados de atuação – a clínica, a escola e as organizações – onde, supostamente, suas

tarefas já estão muito bem codificadas e delimitadas. Em geral, nesses casos, o papel exercido pelos profissionais não é motivo de maiores problematizações. O psicólogo comunitário, entretanto, se aventurava em um campo novo, ainda pouco consolidado, motivo pelo qual as questões em relação às possibilidades e aos limites de sua atuação ganharam novo alento e marcaram historicamente as produções da PSC. O reiterado questionamento sobre o fazer do psicólogo inserido em práticas comunitárias, identificado aqui desde a década de 1980, foi aspecto relevante para a institucionalização da disciplina ao longo das últimas décadas. A pergunta que surgiu diante do embaraço de não ter métodos, teorias e orientações muito bem definidas culminou na consolidação de um campo que, hoje, se esforça em apresentar referências conceituais e metodológicas na maioria de suas publicações. Mas o que nos interessa é, ao pesquisar a PSC, indicar a fragilidade das totalizações que podem revestir este termo (Nascimento, 2001, p. 41).

#### **4.2. Algumas vinculações teórico-epistemológicas**

Na análise documental das produções textuais da PSC, encontramos citados os seguintes referenciais teórico-epistemológicos:

- Psicologia Clínica, psicoterapia
- Psicoterapia Breve e Orientação Psicodramática
- PSC, PC
- Psicologia Social Crítica, Psicologia Política
- Psicologia Histórico-Cultural
- Movimento Institucionalista
- Promoção da Saúde
- Psicologia Sócio-Histórica
- Psicossociologia
- Sociologia Clínica
- Perspectiva Sistêmica
- Psicologia da Libertação

- Educação Libertadora
- Biodança
- Socionomia
- Teoria Histórico-Cultural
- Intervenção Psicossocial
- Grupo Operativo (Pichón-Riviére)
- Psicanálise
- Paradigma Ecológico

Nesta seção, analisamos algumas dessas vinculações teórico-epistemológicas. Há duas ideias gerais que pretendemos destacar neste tópico. Uma diz respeito à pluralidade de referenciais teóricos que compõem o campo, como podemos perceber na listagem acima, e a outra é a defesa por consolidar teorias explicativas que sustentem as intervenções neste campo. Este tópico examinará a relação da PSC com alguns referenciais em especial. Além disso, explicitam-se as vinculações com três grandes áreas do campo do bem-estar social: a educação, a saúde e a assistência social.

A pluralidade de referenciais pode indicar a falta de unidade do campo, tão defendida por seus representantes. Embora estejamos diante desta multiplicidade de referenciais, a PSC é, ela mesma, indicada como uma de suas bases teóricas. Isso pode indicar mais um dos esforços presentes no campo em afirmar sua identidade. Essa multiplicidade de vinculações teóricas e epistemológicas indica que muitas coisas cabem dentro da PSC e que essa forma-disciplina está longe de ter limites bem definidos. Portanto, não se pode concordar que a PSC é um campo apaziguado. Apesar da tentativa de afirmar uma etiqueta, a fim de instituir quem responde em seu nome, quais são suas teorias e conceitos próprios, não é possível afirmar com tranquilidade o que cabe ou não a esse campo.

Não é a intenção, no entanto, defender qualquer tipo de unidade ao apontar esse traço plural na constituição da PSC. O que nos interessa é atentar para a precariedade dos contornos dessa forma e desconfiar daqueles que se esforçam para mantê-la e reafirmá-la a todo custo.

Uma ideia comum, que também faz parte de um esforço por oferecer identidade ao campo, é buscar consolidar os referenciais teóricos, epistemológicos e metodológicos que sustentam os pressupostos da PSC. Portanto, criticam-se as intervenções que não explicitam as teorias que lhes servem de apoio. Não é mais possível que a Psicologia Comunitária se aventure no campo de atuação de forma intuitiva (Sarriera, 2010), prática comum em alguns dos trabalhos pioneiros da disciplina, quando não se sabia muito bem o que fazer ao encontrar a comunidade. O desconforto de não saber o que fazer nos parece ser ainda uma sensação comum dos que se aventuram nas intervenções comunitárias. Talvez por isso a constante defesa por uma orientação bem definida quanto a uma teoria explicativa dos fenômenos e uma maneira de enxergar a realidade.

Assim, ao se munir de uma lente teórica que apreende a seu modo a multiplicidade característica dos contextos comunitários, com todas as suas questões econômicas, sociais, políticas e culturais, o psicólogo sente-se mais tranquilo em intervir. Há teorias que os psicólogos comunitários latino-americanos deram mais ênfase, como a PSC e a Psicologia da Libertação, e outras que são provenientes de outros contextos, mas foram adaptadas a nossa realidade, como por exemplo, o Paradigma Ecológico e Enfoque Ecológico-Sistêmico (Koller & Dell'Aglio, 2011; Saforcada, 2010; Sarriera, 2010).

#### *4.2.1. Saúde, Educação e Assistência Social*

Diante das produções textuais analisadas, observa-se que a PSC aparece, em geral, vinculada às áreas da saúde, da educação e da assistência social. Ao constatar a vinculação com essas três grandes áreas, é possível identificar, mesmo que de maneira geral, onde está o psicólogo comunitário. Dentre outros espaços de atuação, a PSC tem ocupado os serviços públicos de saúde e assistência social. A relação da PSC com esses campos aparece com características distintas no material pesquisado.

Sabemos que a vinculação com essas áreas pode ser justificada pela constituição das políticas sociais nas décadas de 1990 e 2000. As políticas sociais instituíram espaços de trabalho para o psicólogo, em geral realizados de forma territorializada. Os serviços de saúde e assistência social deslocaram os psicólogos para territórios de periferia-favela-comunidade, onde passaram a lidar com questões relativas à pobreza, a miséria e às precárias condições de vida, próprias da maior parte da população brasileira. Portanto, alguns psicólogos inseridos nessas áreas de atuação identificam suas práticas com o que chamamos PSC. Não se sabe muito bem o que define propriamente esse campo, mas essa identificação pode ser explicada pelo fato de essas práticas serem territorializadas e realizadas em espaços de pobreza.

Algumas vezes, há uma simples identificação do trabalho nas políticas sociais com a PSC, como se estivesse implícito que as intervenções realizadas em serviços de saúde ou assistência social pertencessem à PSC. Há também a ideia de que a PSC, com seu arcabouço teórico próprio, pode contribuir para o trabalho do psicólogo, por exemplo, na assistência social. Todavia, essa relação PSC e políticas sociais também é problematizada. Partindo do mesmo princípio de que a PSC é um campo já consolidado, as exigências do trabalho nos serviços públicos podem não estar de acordo com os pressupostos da PSC.

No texto de Ximenes, De Paula e Barros (2009), identificamos um impasse entre o referencial da PC e as exigências das políticas. O texto da Universidade Federal do Ceará vê a PC como um subsídio à execução das diretrizes da Política Nacional de Assistência Social na Proteção Social Básica. A PC estaria, a partir de seu conjunto de referências, oferecendo instrumentos para que os objetivos da política sejam alcançados de maneira mais satisfatória. Em nenhum momento questiona esses objetivos. Tende somente a valorizar a PC como uma teoria capaz de sustentar o que está previsto em tal política.

Parte-se do princípio de que a política de assistência social prima por ações no tecido comunitário, entendendo que a PC pode contribuir para a sua efetivação, na medida em que

contribui para a compreensão subjetiva da realidade local nos seus aspectos humanos e simbólicos (não só sociológicos e econômicos) e oferece recursos para os trabalhos grupais do psicólogo. O psicólogo comunitário pode contribuir para colocar em ação as diretrizes propostas pela política (construir planos de ação com as famílias que concretizem projetos de vida). O centro do diálogo entre a PC e a Proteção Social Básica está na compreensão de processos subjetivos a partir de interações sociais com a análise, a vivência e coconstrução de atividades comunitárias.

Há uma ideia de que as práticas em espaços institucionais transformariam as intervenções na medida em que os profissionais estão, ao executarem algum tipo de política social, implicados com suas diretrizes e exigências. No entanto, mesmo não estando, desde o início, vinculada às políticas sociais (até porque elas não existiam), a inserção do psicólogo em comunidades se dava, em geral, a partir de alguma instituição, seja ela a universidade, a igreja, a escola.

A inserção nas políticas sociais pode, sim, ter transformado as práticas em PC. Assim, não é possível pensar na consolidação das intervenções em comunidades no Brasil sem entender a trajetória de constituição das políticas sociais. Então, podemos identificar um duplo movimento: ao se entrelaçar com as políticas sociais, a PC se transforma e, ao mesmo tempo, adquire suas características como disciplina no Brasil. Não é possível hoje falar da história da PSC e não mencionar as políticas sociais existentes no país. Esses caminhos se fizeram em momentos históricos semelhantes. Suas trajetórias se tangenciam a todo o momento. É possível dizer que, com o tempo, a disciplina se consolida, ganha certos contornos, e seu enlace com as políticas sociais torna-se mais estreito. Isso pode ter transformado certo tipo de prática comunitária que ainda não tinha referenciais bem definidos e estava, muitas vezes, sendo exercendo em oposição ao Estado (ainda em sua forma ditatorial). Mas essa afirmação não pode ser generalizada. Muitas práticas comunitárias se



constituíram pelas políticas sociais. Alguns textos atrelam, por exemplo, o surgimento de práticas comunitárias à reformulação de serviços de saúde. Esses caminhos se confundem.

Desse modo, nos contextos institucionais, o profissional é simultaneamente parte da comunidade e parte do Estado, fazendo a interface entre a população e o poder público, o que torna a sua atuação comunitária peculiar e distinta daquela praticada entre as décadas de 70 e 80, do século XX, nos setores populares, a qual não sofria a interface do poder público. Cabe ressaltar que Martín-Baró desenvolveu seus referenciais teórico-práticos em contextos não-institucionais. (Ansara & Dantas, 2010, p. 101)

Não há textos que identifiquem a intervenção em espaços escolares com a Psicologia Comunitária, como acontece no caso da saúde, nem textos que problematizem a atuação psicológica em escolas. Há quem afirme uma interface entre a PSC e a Psicologia Escolar. A relação entre PC e Educação popular é lugar comum na trajetória da PSC na América Latina. A referência à Educação Popular aparece, por exemplo, na discussão sobre a contribuição da PSC na formação de educadores de jovens e adultos e também no estudo das bases epistemológicas desses dois campos, onde são explicitados elementos conceituais considerados centrais desta interface, como a noção de sujeito, diálogo e conscientização.

Todavia, apesar da circulação pelas áreas da educação e da assistência social, é possível afirmar que a vinculação com a área da saúde é predominante. Essa relação entre PSC e saúde parece existir desde os movimentos das Reformas Sanitária e Psiquiátrica, bem como do surgimento do SUS, no Brasil, no final da década de 1980. Portanto, a predominância dessa vinculação com a área da saúde pode ser um viés da própria profissão, visto que a consolidação das políticas sociais representa uma abertura de postos de emprego para os psicólogos.

Muitas vezes, as práticas em contextos comunitários estão relacionadas à reformulação dos serviços de saúde, principalmente de saúde mental. Há também uma identificação com a política de atenção básica, em especial, com a Estratégia de Saúde da Família (ESF). Outro

termo recorrente relacionado a esta interface PSC e saúde é a “promoção da saúde”. Esta aparece muitas vezes como um objetivo dos psicólogos que atuam em comunidades ou como uma teoria que sustenta as práticas comunitárias. Vale lembrar que a ESF é orientada pelos pressupostos da promoção da saúde. Neste contexto, sabe-se que a reformulação do próprio conceito de saúde, em tese, justifica uma reorientação das intervenções psicológicas no campo da saúde pública.

Historicamente, a saúde tem sido uma importante área de atuação da Psicologia Comunitária. Ela trabalha no sentido de desenvolver ações de promoção da saúde, tendo como pano de fundo a noção de autonomia e cidadania. O papel do psicólogo deixa de ser unicamente de aspecto curativo e passa a ser de agente facilitador e potencializador de diversas formas de protagonismo social. (Gama & Koda, 2008, p. 423)

O acolhimento psicológico e as visitas domiciliares são algumas das atividades desenvolvidas pelo psicólogo comunitário em uma unidade da ESF. Quando o acolhimento não consegue resolver a questão ou o conflito apresentado, é recomendado a psicoterapia e o acompanhamento psiquiátrico. As principais queixas apresentadas pelos que recorrem ao serviço são: ansiedade, depressão, problemas de comportamento de crianças, dificuldade de relacionamento familiar. Há também trabalho com grupos e participação nas atividades comunitárias; grupos operativos e de mediação e oficinas psicossociais; grupo de obesidade e de hipertensos, de gestantes, de mulheres; e parceria com a escola e o centro comunitário. O profissional que atua na ESF deve trabalhar os aspectos psicológicos dos problemas de saúde e articular a singularidade da história de vida do sujeito com o contexto social mais amplo.

Nos textos onde há essa vinculação entre a área da saúde e a PSC, a discussão, em geral, vem acompanhada do debate sobre questões sociais, mas o objetivo principal recai sobre a melhoria da qualidade de vida e o aumento do bem-estar.

O termo “promoção da saúde” é recorrente nos referenciais da PSC. Não se pode afirmar que possuem sempre o mesmo sentido. No entanto, são amplamente citados com o

objetivo de caracterizar o trabalho do psicólogo que atua em contextos comunitários. É possível dizer que a ideia de promover saúde circula na PSC. Sarriera (2010) afirma que é objetivo da PSC “provocar mudanças substanciais na promoção da saúde e na melhoria das condições de vida” (p. 7).

O fazer psicologia remete-nos a um trabalho de promoção de saúde, em que os sujeitos do processo sejam levados a encontrar recursos internos que os capacitem a criar alternativas para solucionar seus problemas. Esse pensar nos lembra a capacidade de resiliência, definida por Rutter (apud ANTONI & KOLLER, 2001, p. 22) como “a capacidade de buscar alternativas eficazes que auxiliarão a enfrentar de forma satisfatória os eventos de vida negativos”. (Favero & Eidelwein, 2004, p. 38)

É possível observar a partir deste trecho a interface de dois referenciais. A ideia de promoção da saúde se encontra com o conceito de resiliência, próprio da Psicologia Positiva (Koller & Dell’Aglío, 2011). Ao descreverem o trabalho com jovens em situação de rua – realizado a partir do Centro de Estudos Psicológicos (CEP-RUA) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul –, as autoras explicam a ideia de resiliência:

Resiliência pode ser o conceito que explica eventos de sucesso e fracasso tão ímpares. Trata-se da condição humana que permite a superação de eventos estressantes e garante a continuidade do desenvolvimento. O jovem que pode contar com uma rede de apoio social e afetiva em sua família, na escola, nas amizades, que tem coesão ecológica com estes contextos, ou seja, relações afetivas estáveis, recíprocas e com a hierarquia de poder preservada, certamente terá mais fatores de proteção ao risco que o outro. Além disto, suas características pessoais serão fundamentais para que desenvolva autoeficácia, bom desempenho, etc. (Koller & Dell’Aglío, 2011, p. 98)

É possível perceber que a ideia de resiliência, usada para sustentar alguns trabalhos em PSC, nos remete a intervenções fundamentalmente individualistas. Ao centrarem-se na dimensão pessoal, não consideram quaisquer fatores sociais, políticos, econômicos na discussão das condições de saúde da população e das crianças e dos adolescentes em situação de rua. Parece que a solução será dada exclusivamente a partir dos indivíduos. Ao desenvolverem suas competências e recursos internos, certamente estarão aptos a

solucionarem *seus* próprios problemas. A falta de condições de saúde da população e as crianças e os adolescentes que estão em situação de rua são tratados como simples problemas de superação ou sucesso e fracasso daqueles que estão envolvidos. Individualiza-se o problema. Individualiza-se a solução. Só nos parece curioso a circulação deste tipo de conceito na compreensão de problemas sociais na PSC, um campo, em tese, vinculado aos ideais progressistas da Psicologia Social e com o horizonte da transformação social. Talvez não seja mais possível homogeneizar essa ideia sobre a PSC.

#### 4.2.2. *Psicologia Clínica*

Uma abordagem que sustenta as intervenções em PSC é a Psicologia Clínica<sup>8</sup>. Essa nos parece ser uma das contradições do campo, visto que a PSC em geral classifica a Psicologia Clínica como parte do que se denomina “área tradicional” da Psicologia e, ao mesmo tempo, propõe como um dos seus objetivos justamente ampliar estes espaços tradicionais de atuação.

A PSC surge com a proposta de ocupar novos lugares e propor intervenções que escapassem das áreas já consagradas na Psicologia, em geral apontadas como: a clínica, a escola e a organização. No entanto, temos observado que há uma dificuldade em se desvencilhar do escopo clínico ou do que está relacionado ao espaço clínico por excelência. Mesmo quando não é citada diretamente como uma abordagem que sustenta a intervenção, seus objetivos se aproximam de objetivos clínicos *stricto sensu*. Como exemplo, podemos citar: oferecer espaços de escuta para anseios, dificuldades e desejos; construir espaços de compartilhamento de experiências subjetivas; significar conflitos internos; resgatar a autoestima (pois a baixa autoestima dificulta a postura crítica e transformadora); promover desenvolvimento pessoal e das relações familiares; fortalecer relações interpessoais e o

---

<sup>8</sup> Não pretendemos discutir o conceito de clínica neste trabalho, nem de suas variações, como a ideia de clínica ampliada. Usamos a palavra clínica ou a expressão “Psicologia Clínica” de forma generalizada e com o mesmo sentido que aparecem nos textos indicados.

vínculo familiar; interpretar comportamentos e expressões corporais; promover e resgatar valores; fortalecer a identidade e o sentimento de pertencimento a comunidade (Gonçalves, 2010; Gonçalves & Portugal, 2012). Outro traço relacionado ao espaço clínico diz respeito à definição do trabalho do psicólogo comunitário como profissional da escuta. Ao mesmo tempo em que critica a Psicologia Clínica e defende que devemos buscar novos caminhos, novas formas de fazer Psicologia, a PSC muitas vezes não consegue propor formas inovadoras de intervenção.

No material analisado, a referência à Psicologia Clínica aparece de diferentes formas. Algumas vezes, a Psicologia Clínica é citada de forma generalizada ou a partir de alguma teoria específica, como por exemplo: a Psicanálise, a Psicologia Humanista (Carl Rogers), a Psicoterapia Breve, Terapia familiar, etc.

No entanto, é curioso observar que em alguns momentos os atendimentos psicológicos foram colocados como uma resposta “revolucionária” na área da saúde, até então marcada por atuações exclusivamente médicas. Incluir e legitimar a atuação da Psicologia, mesmo no formato clínico, representava uma reformulação positiva dos serviços de saúde. Neste trecho, encontramos a problematização dessa questão:

Embora tais propostas tivessem o mérito de transcender uma visão estritamente médica, passando a abranger uma concepção de cunho psicológico e procurando chamar a atenção para fatores sócio-econômicos envolvidos nos distúrbios apresentados pela população, ainda estavam associadas a uma atuação de nível predominantemente individual e em moldes tais que não se adaptavam facilmente a população atendida. Isto é claramente exemplificado pelo fato de ter-se proposto a psicoterapia como uma das modalidades fundamentais de atendimento. Embora, indubitavelmente, isto consista num aperfeiçoamento, dentro de uma prática que utilizava quase que exclusivamente recursos médicos, não se pode deixar de levar em conta que se trata, ainda, de uma modalidade de atuação focalizada no nível individual, que exige muita mão de obra em sua utilização e, nos seus moldes tradicionais, não é adequada ao trabalho com certos estratos sócio-econômicos bastante amplos da população. (Arcaro, 1991, p. 60)

A crítica a essa área também vem acompanhada da crítica às intervenções que se limitam a dimensão individual – como indicado no trecho citado. Por isso, existe um esforço em travestir a clínica de uma dimensão social.

No texto que discute a abordagem clínica no contexto comunitário (Costa & Brandão, 2005), encontramos essa tentativa de aliar os referenciais da intervenção clínica a Psicologia Comunitária. Portanto, diante desta tarefa, é preciso considerar os afetos e as emoções nas intervenções, sem perder de vista a dimensão contextual – o grupo, a família e a dimensão política. A ideia é que haja uma integração entre Psicologia Clínica e PC, sem transpor o modelo do consultório para o contexto comunitário. Quais seriam então as novas orientações para esse trabalho?

O enfoque nas relações, a mobilização de rede social (acreditar na rede de solidariedade entre as pessoas e no potencial que elas possuem para compartilhar os problemas e as soluções em comum), a vinculação com instituições e líderes da comunidade, as ações que visem autonomia e autogestão (potencialização das próprias capacidades do sujeito de refletir sobre o social e transformar sua realidade; as famílias pobres não estão acostumadas a exercer um papel ativo na resolução de seus problemas; estimular uma postura mais ativa da família; os próprios membros da comunidade devem desenvolver mecanismos de ajuda e não se tornarem dependentes da intervenção efetuada). As intervenções comunitárias devem incluir as relações de poder e a dimensão sócio-histórica como produtoras de sofrimento psíquico.

Há textos que discutem as contribuições da psicanálise na intervenção psicossocial em comunidades. A ideia é valorizar a oferta de conceitos da psicanálise para a PSC já que há um problema dentro do campo que consiste na oposição entre os profissionais que atuam e relegam o suporte teórico-metodológico e aqueles que estão voltados para a pesquisa e não conseguem entrar em contato com a realidade, nem subsidiar as práticas psicossociais.

Portanto, constata-se uma lacuna entre teoria e prática que acaba tendo como consequência a manutenção do *status quo*. Por esse motivo, afirma:

Por todos esses problemas existentes no interior da psicologia social comunitária, percebemos a necessidade de pensar outras possibilidades de “intervenção psicossocial”. É com esse objetivo que nós propomos um referencial teórico-metodológico que, utilizando-se das contribuições fornecidas pelo psicanalista Jacques Lacan e pelos pensadores Slavoj Žižek e Chantal Mouffe, auxilie na elaboração de práticas interventivas que sejam, por um lado, possibilitadoras de uma atuação mais comprometida dos profissionais – uma atuação que escape à lógica da vitimização versus opressão, que constitui uma forma ideológica de manutenção das desigualdades sociais – e que, por outro lado, não estejam desvinculadas da atividade de pesquisa. (Lara Junior & Ribeiro, 2009, p. 92)

Vemos que a psicanálise é colocada como uma teoria a contribuir para as intervenções psicossociais, oferecendo conceitos para a compreensão de fenômenos sociais e processos grupais – conforme relato de um trabalho da Psicologia na política de Assistência Social, onde era realizado atendimento em grupo de caráter socioeducativo. A psicanálise, então, sai dos limites de seu *setting* tradicional para adentrar o campo social.

Desde o início, percebemos que muitas questões emergentes nos grupos eram mais da ordem material e concreta do que da afetiva, devido à grande precariedade material e pobreza vividas na região. Então mantivemos o olhar clínico, no sentido de trabalhar as representações e a afetividade em jogo, articulando a uma leitura social e histórica, trabalhando o afetivo na situação social, a relação entre fantasias inconscientes e estrutura social, como forma de fazer uma leitura do processo vivido e também como potencialização dos coletivos para que ações transformadoras pudessem ser geradas. (Hur, 2010, p. 39)

Discutir as alianças da Psicologia Clínica com a Psicologia Comunitária nos faz pensar em duas questões principais. A primeira diz respeito à nossa dificuldade em escapar das formas já consagradas de atuação e, por sua vez, de encarar o desafio de buscar novas referências e de criar outro modo de fazer Psicologia. Parece que a ânsia pelo conforto de “saber o que fazer” no momento em que “é preciso fazer alguma coisa” nos faz procurar acolhimento naquilo que já está estabelecido, no lugar onde encontramos as respostas e onde o modo de fazer já está prescrito. Ao mesmo tempo, ao cair, novamente, no atendimento

psicológico (seja ele individual, em grupo, ou nos seus diferentes formatos), a Psicologia não consegue ampliar seu escopo de atuação. Parece que os limites de intervenção de um psicólogo sempre serão definidos pelos limites do indivíduo. E isso lhe oferece a identidade profissional. Paiva e Yamamoto (2010) afirmam: “De fato, há indícios, nas falas dos psicólogos, de que a Psicologia fora dos âmbitos da clínica não nos identifica como verdadeiramente psicólogos” (p. 158). Apesar de todo o clamor por incluir a dimensão comunitária-social em suas intervenções, do esforço em se deslocar até os espaços de periferia-favela-comunidade, não conseguimos abrir mão do indivíduo, nem de suas correlações – o sujeito, o desejo, a subjetividade.

#### *4.2.3. Paradigma Ecológico*

Um dos aportes teóricos mais encontrados é o que tem sido chamado de “Perspectiva Sistêmica” ou “Paradigma Ecológico”. Seus pressupostos serão analisados com mais cuidado no decorrer deste tópico, mas vale lembrar que o fato de termos encontrado muitos textos que fazem referência a essa perspectiva pode ser resultado de um viés na seleção do material de pesquisa. Sarriera (2010) afirma que “o Paradigma Ecológico é um dos mais difundidos atualmente entre os psicólogos comunitários” (p. 33).

Ao apresentar os pressupostos do Paradigma Ecológico, justifica-se a importância de que se escolha uma teoria explicativa em Psicologia Comunitária. Ao examinar o sentido da palavra “ecológico”, o autor nos remete à ideia de entorno, natureza, comunidades. Nesse sentido, afirma:

Ser ecológico significa ter uma atitude pró-ativa e interativa com o ambiente (micro, meso e macrossistêmico). É buscar a harmonia do homem com a natureza, produzindo cultura e transformando o entorno num lugar com melhores condições de vida para todos. Essa adaptação ou harmonia entre o homem e seu contexto tem caráter ativo e transformador, significa a boa convivência e o equilíbrio. (Sarriera, 2010, p. 31)



O Paradigma Ecológico permite uma compreensão holística da realidade e propõe uma concepção ecológica de ser humano, que se resume na ideia de que o ambiente exerce impacto sobre as pessoas. É curioso observar que os autores de referência do Paradigma são norte-americanos e as publicações citadas são das décadas de 1970 e 1980. São autores considerados pioneiros na Psicologia Comunitária norte-americana – principalmente: James G. Kelly, Trickett e Rapaport. Este último considerado por Sarriera um dos fundadores da Psicologia Comunitária. A referência a esses autores é curiosa na medida em que os alguns autores da PSC se esforçam em distinguir o surgimento e as trajetórias da disciplina nos continentes norte e latino-americanos. Sem dúvida, a PSC latino-americana tem pressupostos e vinculações epistemológicas que lhes são próprias, como por exemplo, a interface com a Educação Popular e a Psicologia da Libertação. Mas não é possível afirmar que seus percursos históricos são absolutamente paralelos. Esses caminhos se encontram em alguns pontos, como se pode perceber, na referência atual a autores da Psicologia Comunitária norte-americana da década de 1970 e 1980.

Este Paradigma propõe uma estrutura ecológico-sistêmica, composta por estruturas físicas, sociais e psicológicas. O meio ecológico é concebido como um conjunto de estruturas concêntricas, denominadas microssistema, mesossistema, exossistema e macrossistema. O microssistema é a família, o lugar de trabalho, a escola, os amigos, as associações. Todos estes elementos inter-relacionados compõem o mesossistema, tratado como sinônimo de comunidade. Este é o contexto em que a pessoa desenvolve sua vida. O exossistema são as políticas públicas, subculturas e instituições, e o macrossistema é a cultura, o sistema político e econômico, a religião e a ideologia. Este último atravessa todos os outros sistemas.

Esquemáticamente, estas estruturas são apresentadas de forma hierárquica e isolada. Cada uma compõe um círculo diferente, em que o macro engloba o exo e o mesossistema. A relação entre estes sistemas é resumida pelo caráter da influência e da interdependência.

Qualquer mudança é compreendida como modificação de posição no ambiente ecológico, processo este denominado transição ecológica. Entende-se que uma mudança em uma pessoa ou ambiente provoca mudanças em todo o sistema. Portanto, o sujeito é capaz de promover mudanças no ambiente social e vice-versa.

Na dinâmica do Paradigma Ecológico entende-se que

o ser humano, como a comunidade, está em contínuo processo de adaptação, evolução e intercâmbio. [...]. Assim, se deseja a construção de ambientes ótimos e saudáveis nos quais as possibilidades de adaptação e desenvolvimento se potencializem na construção do sujeito de uma sociedade melhor. (Sarriera, 2010, p. 37)

Há uma concepção peculiar de transformação social nas entrelinhas dessas afirmações. Parece natural que qualquer mudança que ocorra na vida de pessoas ou comunidades exercerá algum tipo de transformação no sistema político e econômico, como se isso fosse uma consequência necessária. Não parece claro que tipo de mudança é possível promover, visto que não há uma definição que nos explique o que cabe em um “ambiente social”. Assim como também não é possível saber para que direção aponta essa mudança. Por que provocar transformação ou mudança é necessário? Aonde se quer chegar com esta mudança?

Fazendo referência a Bronfenbrenner (1996), Sarriera (2010) afirma que a mudança transformadora é aquela que promove “a modificação e a reestruturação sistemática dos sistemas ecológicos existentes, de forma que desafiem as formas de organização social, os sistemas de crenças e os estilos de vida que prevaleçam em uma cultura ou sub-cultura particular” (p. 44).

Alguns objetivos desse Paradigma estão explicitados no seguinte trecho:

Esse entendimento ecológico-sistêmico da realidade nos revela a riqueza multidimensional da análise dos fenômenos psicossociais, respeita e não reduz a complexidade dos mesmos, propõe o *desenvolvimento da pessoa* através da *otimização de seu potencial para exercer mudanças no meio*. Ao mesmo tempo não ignora, mas pontua a influência determinante do ambiente na conduta. [...] Propõe

como valores prioritários a *qualidade de vida e o estabelecimento de estruturas sociais que apoiem o desenvolvimento, a igualdade e a diversidade*, através da ação participativa e transformadora de pessoas e comunidades. (Sarriera, 2010, p. 37-45, grifos nossos)

É importante ressaltar que a abordagem ecológica também está vinculada à Psicologia Positiva. Muitas vezes, os dois referenciais são usados juntos nas intervenções comunitárias (Koller & Dell’Aglío, 2011).

A Psicologia Positiva propõe uma nova atitude diante do estudo do ser humano, que rompa com uma preocupação principal sobre a doença, a psicopatologia, o sofrimento, a transgressão e recomendam estudos sobre bem-estar, satisfação com a vida, prosociabilidade, resiliência e saúde dos seres humanos. Esperança, sabedoria, criatividade, perspectiva de futuro, coragem, espiritualidade, responsabilidade, perseverança, gratidão e felicidade passam a ser tópicos primordiais para estudo. (Koller & Del’Aglío, 2011, p. 98)

#### 4.2.4. Saúde Comunitária

Dois livros na seleção do material pesquisado discutem Saúde Comunitária (Góis, 2008; Sarriera, 2011). Esse não é propriamente um referencial teórico-metodológico usado pela PSC. Essa perspectiva pretende se constituir, ela mesma, como um novo campo de atuação, que tenha suas próprias formulações, conceitos e estratégias de intervenção. É possível afirmar que a Saúde Comunitária se relaciona com a PSC, é sua consequência, partilha de suas problematizações. Afinal, um dos principais campos de atuação dos psicólogos comunitários é a área da saúde. Talvez seja possível concluir que as intervenções de saúde realizada pela PSC em comunidades tenha formado esse que se pretende um novo campo. Góis (2008) e Sarriera (2011) usam as mesmas formulações que empregam na PSC para pensar as intervenções em Saúde Comunitária.

O surgimento do “movimento” pela Saúde Comunitária (Saforcada & Sarriera, 2011) é atrelado à Psicologia Comunitária, como identificam Saforcada (2010) na Argentina e Sarriera (2011) no Brasil. As discussões desse campo tangenciam, portanto, pontos que pertenceram à PSC. A proposta da Saúde Comunitária é “alcançar o mais alto nível de saúde

possível e dispor o acesso universal aos serviços e recursos de saúde” (p. 11). Ou seja, ela tematiza questões caras ao movimento da Reforma Sanitária. Inspirada no campo da Promoção da Saúde, a Saúde Comunitária tem como norte um novo conceito de saúde em que mais do que prevenir doenças é preciso atuar nos determinantes sociais da saúde para o alcance de melhores condições de vida. Ou seja, há uma ampliação do conceito de saúde, que desvinculado da ideia de doença, passa a depender de fatores como habitação, trabalho, lazer, educação, etc. Vale lembrar que esse conceito, definido já em 1946 pela Organização Mundial de Saúde (OMS), é incorporado pelo SUS em 1988 como o “estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não meramente ausência de doença ou incapacidade” (Almeida Filho, 2011, p. 8). Ao se identificar a PSC ao campo da Saúde Comunitária, temos um afunilamento da resposta dada aos problemas colocados pela primeira na medida em que a questão de destaque passa a ser a saúde. Há uma direção e um tema colocado *a priori* para as intervenções em contextos comunitários. Nesse caso, a saúde é eleita como protagonista entre os múltiplos temas com que se preocupou a PSC. Além disso, mesmo que a Saúde Comunitária mantenha as maiorias populares ou a comunidade como alvo de suas intervenções, os objetivos dessas práticas giram em torno de um único tema. O que se pretende alcançar, portanto, é “bem-estar pessoal e coletivo” (Sarriera, 2011, p. 248) e melhores condições de vida.

A Saúde Comunitária também é tema de Góis (2008), no livro *Saúde Comunitária: pensar e fazer*. As discussões se baseiam em referenciais semelhantes aos das suas formulações sobre a Psicologia Comunitária, como por exemplo, teorizações de Paulo Freire, de Martín-Baró e da Perspectiva Biocêntrica. Assim como na PSC, a Saúde Comunitária usa conceitos de conscientização, ideologia, dominação, comunidade, atividade comunitária e sujeito comunitário. No entanto, a ideia principal de seus argumentos está na concepção de saúde e na estratégia de intervenção proposta. Segundo Góis (2008),

a saúde tem uma origem, além de natural, profundamente histórico-cultural, ideológica. Entretanto, não podemos homogeneizar essa origem, já que nossa sociedade é uma sociedade de classes. Nela estão presentes profundas desigualdades sociais, a produção da pobreza e, conseqüentemente, das enfermidades e dos transtornos mentais. (p. 103)

A proposta de intervenção da Saúde Comunitária é apresentada em oposição às intervenções clínicas tradicionais. Se nestas o local de atuação é a instituição de saúde, a ênfase está no indivíduo e as atividades são basicamente assistenciais, na Saúde Comunitária o local privilegiado é a comunidade, a ênfase é dada a essa dimensão coletiva e o trabalho realizado é educativo e preventivo. Nesta perspectiva, a causa da enfermidade tem origens sociais enquanto que nas intervenções tradicionais, entende-se as causas como intrapsíquicas. É possível perceber que essas explicações sobre a causa das enfermidades estão em consonância com as ideias presentes no surgimento da Psicologia Comunitária norte-americana e também em algumas formulações brasileiras<sup>9</sup>.

A Saúde Comunitária é uma concepção de saúde e um conjunto de atividades voltadas para facilitar/favorecer processos relativos mais a saúde que à enfermidade, mais a prevenção e promoção que à enfermidade. Propõe-se como alternativa crítica aos serviços tradicionais e envolve todas as atividades realizadas na e com a comunidade em nome da saúde dos moradores. (Góis, 2008, p. 104)

Ao colocar essas breves considerações sobre o campo, é possível afirmar que elas não indicam nenhuma novidade em relação às discussões já realizadas no campo da Saúde Coletiva ou da Saúde Pública. Sua concepção de saúde e proposta de intervenção não se diferencia daquelas pertencentes aos debates sobre o SUS, a Promoção da Saúde, a Atenção Básica, etc.

---

<sup>9</sup> Ver Capítulo 3.

### 4.3. O conceito de comunidade

O conceito de comunidade nos parece ser uma espécie de conceito-chave. Afinal, é ele quem adjetiva uma determinada Psicologia que passou a se definir pelo termo *comunitário*. Em sentido estrito, a Psicologia Comunitária nada mais é do que a relação da Psicologia com alguma coisa que chamamos comunidade.

Esse conceito é essencial para aqueles que se propõem estudar as aproximações entre a Psicologia e a comunidade. O conceito de comunidade raramente figurava na história das ideias psicológicas até os anos 1970, quando a Psicologia Social começou a se tornar também comunitária (Sawaia, 2007). A consolidação do conceito não se restringiu à Psicologia Social, mas envolveu grande parte das Ciências Humanas e Sociais, especialmente das práticas em saúde mental. Afinal, a *descoberta* da noção de comunidade fez parte de um amplo movimento de “avaliação crítica do papel social das ciências e, por conseguinte, do paradigma da neutralidade científica, desencadeado nos anos 60 e culminando nas décadas de 70 e 80” (Sawaia, 2007, p. 35).

Em pesquisa anterior, foi possível observar que há dois sentidos para esse lugar-objeto da PSC nos *Anais da ABRAPSO* (Gonçalves, 2010). Um desses sentidos descreve a comunidade como um lugar de carência, no qual o que se encontra é fome, violência, “toda espécie de demanda”, “onde falta tudo”, lugar de vulnerabilidade social e risco, vínculos familiares rompidos ou famílias desestruturadas, comportamentos agressivos, alcoolismo, “o lugar onde os indivíduos já estão comprometidos mentalmente”, dificuldades afetivas e sociais e baixa autoestima, entre outros. Essas descrições apresentam um caráter eminentemente negativo, em que se privilegia dizer o que aquele lugar não tem ou o que tem de ruim.

Contudo, há outro sentido atribuído à comunidade, aparentemente contrário ao mencionado anteriormente. A comunidade, nesse caso, é concebida como lugar onde

encontramos um forte potencial de luta e de solidariedade, onde os valores comunitários possuem em si um potencial transformador. A valorização ou o resgate dos próprios valores já existentes na comunidade seria a forma mais direta para incentivar a participação e a mudança social (Maciel, 2007; Mello e Souza, 2007).

Nas produções textuais da PSC, encontramos algumas definições para o termo *comunidade*.

Comunidade é um conceito complexo, plural, posto que para essa palavra há diversos significados. [...] Falamos de significados, de sentidos cristalizados e até mesmo antagônicos que a palavra comunidade veicula: audiência, grupo social, população de baixa renda, população a partir da referência geográfica. Para delimitar o significado que adotamos para o conceito de comunidade, resgatamos a perspectiva marxista do termo, apresentado por Guareschi (1996, p. 95): “*um tipo de vida em sociedade ‘onde todos são chamados pelo nome’*”. Esse “ser chamado pelo nome” significa uma vivência em sociedade onde a pessoa, além de possuir um nome próprio, isto é, além de manter sua *identidade e singularidade*, tem *possibilidade de participar, de dizer sua opinião, de manifestar seu pensamento, de ser alguém*. (Zanella, 2003, p. 70, grifos nossos)

No texto que defende uma abordagem clínica para as intervenções comunitárias, a comunidade é tomada como “leito” em que se debruça o psicólogo, assim como as famílias e instituições que dela fazem parte. A comunidade faz as vezes do clássico paciente de relação psicoterápica. Costa e Brandão (2005) conceituam comunidade

como dimensão espaço/temporal na qual os sujeitos são compreendidos com foco em suas relações, sendo constituídos por meio destas, em uma constante dialética entre individual e coletivo. A comunidade se expressa como espaço de construção de cidadania, na qual *todas as falas são legítimas* (Freitas, 2000; Guareschi, 2003). Esse conceito, que pode parecer utópico, é tomado nessa perspectiva para que marque o desafio de atuarmos focando as relações entre indivíduos, e entre estes e a sociedade, em uma busca de *valorização das relações comunitárias que visem o bem comum* (Ricci, 2003). (p. 34, grifos nossos)

Nos trechos citados anteriormente, podemos compreender comunidade como um lugar de fala. O lugar onde as pessoas têm voz. O espaço onde é possível exercer participação e cidadania – objetivos tão caros a PSC. Como se em comunidade as pessoas, que não são

ouvidas na sociedade em geral, pudessem ter uma posição que não ocupam regularmente. E, assim, fosse possível para elas participar das decisões coletivas de modo a exercer sua cidadania.

É também importante observar nestes trechos que parece haver um tipo de relação peculiar entre aqueles que compõem uma comunidade, de forma que a relação entre indivíduos é dotada de uma singularidade e uma proximidade não observada na sociedade em geral. Simon & Silva (2008) dizem que a expressão comunidade delimita “um espaço não necessariamente físico, mas simbólico em que *relações solidárias, de respeito e cooperação* possam ser construídas para alcançar o bem-estar” (p. 209, grifos nossos).

O argumento é o de que as relações comunitárias devem ser valorizadas. Nesse sentido, a comunidade parece o lugar em que se quer chegar, um modo de organização social alternativo em meio a uma sociedade capitalista recheada de valores pós-modernos. Na comunidade, as pessoas são reconhecidas como sujeitos, a partir de relações de vizinhança e familiaridade, e isso se contrapõe ao modo de vida anônimo das grandes cidades. Os sentimentos e os afetos são o que distinguem a comunidade da sociedade. Ao se referir a Bauman (2003), Câmara (2008) argumenta que

na pós-modernidade, estamos cada vez mais nostálgicos de um conceito de comunidade que se aproxime às *relações ideais*, como se estivéssemos ressentidos de viver em meio ao turbilhão de relações superficiais. [...] No entanto, em meio à difusão de relações que experienciamos, as identidades locais e regionais lutam por reafirmar-se e começamos a pensar em um lugar no mundo no qual possamos sentir-nos fortalecidos junto a um grupo, capazes e, mais do que nunca, respaldados por um grupo. (p. 43, grifos nossos)

A definição de Góis (2008) também se aproxima dessas ideias:

Entendemos a comunidade como uma instância da sociedade ou da vida de um povo ou nação que a reflete com uma dinâmica própria; é o lugar de moradia, de permanência estável e duradoura, de crescimento, de orientação e de *proteção da individualidade* ante a natureza e a sociedade; como a sociedade que a circunda e influencia, apresenta um processo sociopsicológico próprio, cheio de contradições,



antagonismos e interesses comuns, que servem de construção e orientação das ações dos moradores em relação ao próprio lugar e à sua inserção no conjunto da sociedade. É o espaço social de intermediação da vida familiar com a vida da sociedade, no qual *o indivíduo é confirmado como membro de uma determinada cultura* e com uma determinada identidade de lugar. É um *espaço de relação direta*, face a face, entre seus moradores. (p. 86, grifos nossos)

Diante destes trechos, é possível compreender que o espaço comunitário é marcado pelo compartilhamento de território, história, valores e um modo próprio de vida social. A dimensão física não é suficiente para definirmos comunidade. Portanto, há uma ideia de que a definição não se dá exclusivamente pelo espaço geográfico, mas sim por um determinado tipo de sentimentos e relações que emergem em determinado espaço. Comunidade não é um lugar e não se restringe a uma delimitação espacial. Além deste elemento, é preciso considerar a comunidade como um espaço onde as pessoas estabelecem um tipo de relação e exercem determinados valores, como, por exemplo, o de solidariedade.

A ideia é de que a comunidade se constitui por proximidade e compartilhamento. Assim, é preciso que as pessoas estejam próximas e compartilhem determinadas relações, afetos e valores. O interessante é ressaltar que parece haver uma natureza específica que caracteriza as relações, os valores e o modo de vida comunitário. Como se, para constituir uma comunidade, fosse necessário estabelecer certo tipo de interação entre as pessoas e um determinado conjunto de valores. Com este raciocínio, naturalizamos o conceito de comunidade, visto que supomos a existência de traços específicos que a caracterizam. Neste raciocínio, a comunidade é dotada de uma essência.

A partir de referenciais da Psicologia Comunitária norte-americana (Sarason, 1974; Unger & Wandersman, 1985), a discussão do conceito de comunidade de Câmara (2008) se aproxima aos ideais utópicos da vida comunitária e individualiza sua concepção ao entender comunidade como um “sentimento psicológico”. Nesta perspectiva individualista, um indivíduo torna-se parte da comunidade quando é acometido por um sentimento de pertencimento e passa por processos de influência social. Entende-se comunidade a partir de

uma instância *a priori* – o indivíduo. É a partir desta unidade que é possível compreender a dimensão comunitária. Essa ideia nos parece semelhante à concepção de Psicologia Social que se tornou hegemônica nos Estados Unidos depois da Segunda Guerra Mundial, em que a esfera social era compreendida a partir da simples interação entre um ou mais indivíduos.

Um conceito que se relaciona estreitamente com o *sentimento psicológico de comunidade* diz respeito às *relações de vizinhança*, que abarca os seguintes elementos: *união afetiva e emocional, componente cognitivo e componente social*. Com relação à união afetiva e emocional, vamos encontrar a importância das relações mais próximas e de ajuda mútua; cognitivamente, os indivíduos formam um mapa simbólico acerca de sua localização naquele contexto e dos recursos que estão presentes; e, socialmente, seriam as relações sociais estabelecidas na rede da vizinhança, sendo que estas podem ser conflitivas ou não. [...] O sentimento psicológico de comunidade é o que vai unir as pessoas em torno de ações que visem a mudança. (Câmara, 2008, p. 45-46, grifos nossos)

O conceito toma a dimensão social simplesmente como rede de relações entre as pessoas que compartilham um determinado local de moradia. Dessa forma, não inclui em sua compreensão fatores econômicos, históricos e políticos. Limita-se a entender comunidade a partir de esferas afetivas, cognitivas e sociais, com uma ideia bastante empobrecida desta última.

As discussões sobre o conceito de comunidade também parecem instaurar dicotomias entre os termos comunidade x sociedade; comunidade x indivíduo; indivíduo x coletivo.

Observamos que as tentativas de definição do conceito de comunidade para a psicologia, mesmo que variadas e imprecisas, são construídas a partir de uma compreensão sociológica original, que relacionou comunidade e sociedade como categorias esquadrihadas por uma regulação social e disciplinar, compartimentada. (Rocha & Kastrup, 2008, p. 101)

Rocha (2007) observa que, mesmo quando não chegamos a um consenso quando falamos no conceito de comunidade, parece que há um eixo que atravessa e sustenta suas definições no campo da Psicologia: a noção de identidade. Assim, a identidade seria um parâmetro para analisarmos a consistência comunitária no que diz respeito ao convívio

delimitado pelo espaço geográfico, a história, a cultura e as características sociais e psicológicas. Nesta perspectiva identitária, as instâncias indivíduo e sociedade continuam sendo tomados de maneira sólida, unificada e totalizante. A comunidade é tomada como categorias intermediárias entre indivíduo e sociedade, gerando, assim, novas dicotomias indivíduo x sociedade, indivíduo x comunidade, comunidade x sociedade.

No entanto, talvez seja interessante pensarmos nas palavras de Scarparo e Guareschi (2007), que problematizam as dicotomias e utopias envolvidas no conceito de comunidade:

Penso que a questão das relações comunitárias, ou qualquer outra questão, não pode se restringir às dicotomias antagônicas que polarizam conceitos (como individualismo e coletividade), e revigoram as lógicas naturalizantes que adotam e impõem modelos impeditivos dos processos de criação humana. Bom e mau, certo e errado, real ou irreal traduzem universos fechados, sem possibilidades de problematizações e, conseqüentemente sem produção de pensamentos e modos de existência. A questão das utopias se vincula a essa lógica dicotômica. Existe um espaço *essencialmente bom*, no qual as pessoas *sempre* vão fazer o que é *verdadeiramente certo* e terão ótimas condições de vida, constituirão relações harmônicas e terão uma convivência afortunada e venturosa. (p. 103, grifos das autoras e grifos nossos)

Em meio aos seus múltiplos sentidos, é possível identificar que a palavra *comunidade* muitas vezes nos remete a uma dimensão econômica e/ou espacial que a define. Assim, se tomarmos como crivo a dimensão econômica, ao pronunciarmos *comunidade*, estamos nos referindo a uma determinada parcela da população, classificada como *classe oprimida*, *maiorias populares*, *população de baixa renda*. Se estivermos nos referindo à dimensão espacial, *comunidade* significa o território onde vive essa parcela da população. Portanto, sem nos remetermos a nenhuma definição sociológica, comunidade significa simplesmente esses espaços destacados da cidade – favelas, periferias, morros.

No entanto, mesmo que o conceito de comunidade que aqui descrevemos como sociológico-disciplinar esteja ficando para trás, o *território urbano concreto* que ele buscou cobrir permanece em definitivo. A questão urbana hoje passa necessariamente pela urgência de pensar a realidade das favelas, morros, periferias, comunidades populares, enfim, são várias as formas de se referir hoje a esse

território forjado na margem do regime de produção capitalista. (Rocha & Kastrup, 2008, p. 101, grifos nossos)

Por meio desses pequenos apontamentos, é possível rastrear algumas ideias que esse conceito *põe em funcionamento* na PSC. Uma delas diz respeito à noção de que existe um conjunto de relações, comportamentos e valores típicos da vida comunitária. A ideia de que a comunidade possui em si um potencial de transformação e é um lugar privilegiado para o exercício da solidariedade, respeito e cooperação. As relações comunitárias são dotadas de uma essência que as distingue de outras e são consideradas ideais. Aqui percebemos a naturalização do conceito.

Como consequência desta ideia, a comunidade é compreendida como o lugar onde as pessoas podem exercer sua singularidade e sentirem-se protegidas da vida em sociedade. Assim, recaímos no argumento que toma a comunidade de forma identitária. Instauramos lógicas dicotômicas em sua compreensão: comunidade x sociedade. Além dessa dicotomia, ainda temos aquela que diz respeito à identificação de comunidade como espaço físico ou espaço simbólico.

O argumento é de que o que constitui a comunidade não é a dimensão geográfica, sua localização concreta, mas sim uma dimensão relacional, composta por valores, sentimentos e afetos. Dessa forma, não se discute na definição de comunidade nenhum componente político ou econômico. Aqui comunidade não se refere a um território urbano concreto ou a uma determinada parcela da população. Relativiza-se o conceito de comunidade. Ela não se refere necessariamente à pobreza, às classes oprimidas, às favelas. A comunidade pode estar nas partes mais ricas da cidade. A partir deste crivo, se dotada de determinada dimensão simbólica, pode estar em qualquer lugar e ser formada por qualquer grupo de pessoas.

Se comunidade é o conceito que define o escopo da PSC, se entendemos que o adjetivo comunitário é o que pretende especificar e qualificar uma determinada prática da

Psicologia, ao relativizá-lo, relativizamos também esta prática. Não identificar comunidade a territórios de exclusão, pobreza ou às maiorias populares (que, em geral, vivem nestes territórios) é também não associar o trabalho da PSC a esses espaços ou a essa população.

#### **4.4. O trabalho do psicólogo comunitário**

O tópico discutirá questões relativas ao trabalho do psicólogo quando inserido em contextos comunitários. É comum encontrarmos alguma indicação sobre qual é a tarefa do psicólogo que atua em comunidades, o que lhe cabe enquanto profissional. Em geral, criticam-se as atuações relacionadas à chamada Psicologia tradicional e, ao mesmo tempo, propõe-se um novo tipo de intervenção. Isto nos parece ser uma fala comum na PSC desde o seu surgimento. Aliás, o campo surge justamente com a pretensão de propor novas formas de intervenção em Psicologia – o que faz parte de um movimento de reorientação das práticas psicológicas derivadas das críticas às vinculações históricas da profissão com as elites. A ideia principal era pensar a respeito de quem a psicologia estava servindo, o que caracterizava este trabalho e seus objetivos (Ver Capítulo 2).

Portanto, ao examinar o trabalho do psicólogo comunitário, nos parece interessante observar que, de fato, suas ações se distanciam disto que é apresentado como Psicologia tradicional (em geral, indicado como Psicologia Clínica ou àquelas que se limitam à dimensão individual). Quais são, afinal, as possibilidades de ação para além do que se define como Psicologia tradicional? Ao tentar estabelecer o escopo do seu trabalho, o psicólogo comunitário se embaraça entre o que se define como clínica e todas as práticas, que mesmo sem saber exatamente em que consistem, se definem como “não clínica”. Na tentativa de escapar das práticas tradicionais, caímos no limbo de tudo aquilo que, em tese, não são atividades clínicas. Não se sabe muito bem o que se faz, mas não se faz clínica. No entanto, estar no limbo e não saber exatamente o que se faz não nos parece ser um problema. É

interessante notar que a proposta de novas formas de fazer Psicologia sejam construídas se faça pela negação de uma prática. Propõe-se que se faça algo em negação ao que está estabelecido. Ainda que muitas vezes seja difícil escapar da Psicologia Clínica e tudo que a envolve, o movimento por tentar produzir diferença parece mesmo começar a partir dessa negação. É preciso não fazer clínica para que alguma coisa diferente possa acontecer.

Na análise das produções textuais nos deparamos com duas dicotomias principais na descrição do trabalho dos psicólogos comunitários: uma diz respeito à oposição individual X coletivo-comunitário; e outra está relacionada às dimensões concreta X subjetiva. É comum encontrar pelo menos uma dessas duas oposições no relato de suas tarefas. O objetivo é, então, examinar, quais são as possibilidades de ação de um psicólogo comunitário, em que consiste seu trabalho e o que o define enquanto tal. Além disso, apresentamos também as discussões sobre a formação, pois ela está diretamente relacionada ao debate sobre o trabalho do psicólogo.

#### *4.4.1. A (não) formação*

É possível afirmar que a temática da formação circula nos referenciais da PSC. Há uma ideia de que é preciso construir um arcabouço teórico-metodológico consistente para instrumentalizar aqueles que atuam em comunidades. Não ter referenciais para a atuação é um desafio e causa desconforto aos profissionais. Portanto, a ideia de que estes precisam estar munidos de teorias consistentes para intervir em contextos comunitários parece ter alguma relação com o aparecimento da temática da formação. Para profissionalizar o trabalho do psicólogo comunitário é necessário que se tenha uma boa teoria explicativa (Sarriera, 2010). Essa ideia está intimamente relacionada com as defesas de constituição de um campo e de uma especialidade em PSC. Na medida em que temos um campo de trabalho, com teorias e

metodologias próprias, é necessário formar profissionais que tenham domínio sobre ele. Este é o processo de especialização.

O que se percebe no material analisado é uma crítica geral dirigida à formação em Psicologia. A crítica consiste em denunciar uma deficiência na formação, historicamente pautada na atividade clínica. Essa falha na formação tem como consequência a falta de preparo dos profissionais para o trabalho com políticas públicas ou em contextos comunitários. Por isso, justifica-se o desconforto sentido pelos profissionais ao se depararem com a atividade comunitária por esta deficiência latente na formação em Psicologia. Além da falha na formação para os trabalhos em comunidades, ou talvez por esse motivo, um dos textos descreve a experiência de um curso de formação em PSC na cidade de São Paulo.

Constata-se uma discrepância entre a necessidade de trabalho no campo das políticas sociais e o despreparo dos profissionais.

Se considerarmos questões relativas à formação profissional no Brasil, veremos que psicólogos pretensamente “formados”, no mais das vezes, estão presos a modelos descontextualizados de inserção no trabalho. Persistem projetos profissionais em que o trabalho é significado como atendimento no âmbito privado, em espaços convencionais como gabinetes ou consultórios. (Scarparo & Guareschi, 2007, p. 106)

A formação comprometida com processos de exclusão social demandam preocupações estranhas àquelas que dizem respeito ao trabalho em uma clínica particular. Esta estaria isolada das questões sociais. A formação e a construção da identidade profissional devem estar sensibilizadas com a realidade brasileira e livres do preconceito com a favela e com seus moradores. Portanto, deve adotar uma visão mais responsável, crítica e engajada do papel social do psicólogo brasileiro.

O modelo de atuação como profissional liberal, atendendo uma clientela de maior poder aquisitivo, apoiado em atividades de psicodiagnóstico e psicoterapia, possui uma

concepção de indivíduo abstrata e a-histórica, e está ligada à tradição médica. O contato com a saúde pública o coloca diante de uma nova realidade.

Há uma crise de identidade dos psicólogos que vão atuar em contextos comunitários, devido à falta de formação para uma intervenção psicossocial. Há uma sensação de insegurança e falta de preparo por parte dos psicólogos quando se deparam com a atuação comunitária. Ao discutir a formação, critica-se a exclusividade do trabalho clínico e a transposição desse modelo na atuação comunitária:

O debate a respeito dos problemas sociais não adentra a formação básica da graduação do psicólogo. Não se trata, então, de criticar o atendimento individual, mas sim a pura e simples transposição de um modelo clínico para um trabalho que requer dimensões sociais e políticas muito mais abrangentes. [...] a formação maciça em clínica prepara para uma relação dual, importante, mas com aplicação pouco eficaz para a inserção na comunidade. (Paiva & Yamamoto, 2010, p. 155)

A consequência desse argumento é de que é preciso, então, uma formação para a intervenção psicossocial ou comunitária. A crítica geral à formação em Psicologia nos parece coerente. Apesar de serem recorrentes e existirem, pelo menos, desde a sua regulamentação, as críticas à formação ainda são necessárias. Isto porque, apesar das muitas transformações que sofre ao longo dos anos, a formação em Psicologia ainda enfatiza o trabalho clínico e discute muito pouco a questão social e as políticas públicas. É preciso então mudar a formação em Psicologia, para que todos os profissionais possam estar atentos a questões políticas, econômicas e sociais implicadas em suas práticas. Para que possam, principalmente, refletir sobre as consequências de suas intervenções na sociedade. E ainda pensar sobre as possibilidades de atuação para além da clínica. No entanto, o argumento de que é preciso formar especialistas em Psicologia Comunitária, a partir de um processo de formação próprio para tal, não parece fazer sentido. A ideia não é formar profissionais especializados em intervenções comunitárias, mas sim ampliar o olhar dos psicólogos de maneira geral. Incluir discussões relativas aos problemas sociais, políticos, econômicos na formação em Psicologia



para que todos tenham acesso a esse debate, para que todos pensem sobre as consequências de suas práticas. Isso não deve ser privilégio dos especialistas em Psicologia Comunitária ou daqueles que, de alguma forma, estejam inseridos no campo das políticas sociais.

#### *4.4.2. Sobre o escopo de sua intervenção – em que dimensão, afinal, atua o PC?*

Como já mencionamos, é possível encontrar duas oposições quando os psicólogos resolvem tratar do escopo de suas intervenções quando inseridos em contextos comunitários. Uma delas diz respeito à oposição individual x coletivo. Ao descrever suas práticas, os psicólogos costumam diferenciar as ações direcionadas à dimensão individual, ligadas à Psicologia tradicional, daquelas direcionadas à dimensão coletiva. Assim, o que se defende na atuação comunitária é um deslocamento das intervenções centradas no indivíduo para aquelas que se dirigem a dimensão ambiental-coletiva-contextual-comunitária. Arcaro (1991) afirma que “A assistência psicológica, tradicionalmente orientada para a avaliação individual e atuação psicoterapêutica em consultórios particulares, está se voltando cada vez mais, nas últimas décadas, para ações de maior amplitude social, de âmbito comunitário” (p. 49).

Essa ideia está baseada nos referenciais norte-americanos (Hersch, 1968; Kelly, Snowden, & Munoz, 1977), como explicitado pelo próprio Arcaro (1991) ao se referir à reformulação dos serviços de saúde mental no Brasil:

Tais propostas são em grande parte, coerentes com as formuladas pelos serviços de saúde mental norte-americanos e com as preocupações da psicologia nacional em voltar-se para o nível comunitário. Entre outros pontos, enfatizam a grande disseminação dos distúrbios emocionais e necessidade de uma concepção mais ampla a seu respeito, abrangendo fatores familiares e sócio-econômicos, ao invés da ênfase dada, tradicionalmente, a fatores internos. (p. 50)

Nesse mesmo sentido, Costa e Brandão (2005) argumentam que “Uma intervenção comunitária, em alguma medida se dá quando há sofrimento, do indivíduo, de um grupo e ou de uma comunidade” (p. 34). Portanto, cabe ao psicólogo atuar sobre os determinantes desse

sofrimento. A Psicologia tradicional considerava que esses eram fundamentalmente internos, estavam nos indivíduos. Na atuação comunitária, é preciso considerar que esses determinantes são produto de um processo histórico político, social e econômico de exclusão.

Portanto, a oposição individual x coletivo se revela nessa outra: Psicologia tradicional x Psicologia Comunitária. As intervenções na dimensão individual parecem pertencer somente à Psicologia tradicional enquanto as ações sobre a dimensão coletiva ficam a cargo da Psicologia Comunitária. Ao pesquisar as produções da PSC, o que encontramos são falas defendendo as intervenções comunitárias ou coletivas em detrimento das atuações que tem o indivíduo como alvo. Desloca-se, então, a direção da intervenção, do individual para o coletivo. O trabalho dos psicólogos comunitários deve ter um novo foco – a comunidade, o contexto, o ambiente, o social, o político, o econômico, etc. Isso porque, como vimos anteriormente, a PSC deve considerar que as causas do sofrimento dos *indivíduos* encontram-se agora na dimensão comunitária ou relacionadas a fatores sociais. Para que uma intervenção tenha sucesso, o psicólogo deve atuar sobre os determinantes desse sofrimento, que por sua vez, encontram-se nessa vaga dimensão comunitária-social.

Ao nos determos nessa discussão, parece ficar claro que, ao defender seus argumentos com base nessa oposição, os psicólogos comunitários não colocam em questão a dimensão individual. Pelo contrário, ela é insistentemente reafirmada no binômio *individual x coletivo* como um dos elementos que sustentam essa oposição. Além disso, ao sustentar o escopo do trabalho dessa forma, os psicólogos sempre estarão deixando escapar uma dessas dimensões em suas intervenções. Ou intervimos em uma ou em outra. E ainda, mesmo que consideremos que se trata de uma ampliação na maneira de pensar o trabalho do psicólogo comunitário, o contexto comunitário é tomado como causa de um sofrimento que continua sendo vivido individualmente. A atuação sobre fatores sociais, políticos, econômicos não parecem ser travestidos do ideal tão perseguido de transformação social. Atuar sobre esses fatores não

significa alcançar como consequência uma mudança na estrutura social, mas somente ampliar a compreensão do sofrimento. No entanto, é importante ressaltar que esse também é um movimento importante. Além disso, é preciso considerar o próprio limite no alcance das intervenções dos psicólogos (Martín-Baró, 1996). Problematicando as consequências das intervenções e do trabalho do psicólogo no terceiro setor, Paiva e Yamamoto (2010) dizem que o alcance das mudanças muitas vezes se limita ao âmbito individual. O alcance do bem-estar, da qualidade de vida e da mudança se restringem a cada pessoa que faz parte do programa ou do projeto social, sem nenhuma consequência que faça parte de um projeto amplo de mudança social.

Se o objetivo das ações se resume no alcance do bem-estar, é possível também relativizar o público-alvo das intervenções, como é possível perceber na fala de Sarriera (2010):

a população emergente, ou seja, a classe popular, não é a única que necessita de bem-estar psicossocial, há vários aspectos da vida contemporânea em diversos contextos que merecem estudos e intervenções. Riqueza econômica não é necessariamente sinônimo de bem-estar. Além do mais, ao termos o interesse de melhorar a realidade social, nossas intervenções podem ser ampliadas em suas concepções originárias. (p. 36)

Outra crítica relacionada à Psicologia tradicional diz respeito a não adequação de seus referenciais à população atendida na atuação comunitária. Esse argumento está atrelado à ideia de que é preciso, então, adaptar os conhecimentos psicológicos e buscar novas formas de trabalho com as classes populares (Andaló, Abreu, Gonçalves, & Moré, 1996).

Enquanto o atendimento psicológico a pessoas cultural e economicamente abastadas centra-se na resolução de “conflitos existenciais”, nas classes populares a “sobrevivência”, que envolve questões de trabalho, alimentação, moradia, higiene sanitária básica, evidencia-se como o conflito básico, a partir do qual os indivíduos arquitetam seus projetos de vida. Neste sentido, a intervenção psicológica tradicional, considerada nos parâmetros onde ela se constitui como saber, fica destituída de significado e, por consequência, de eficácia. (Andaló et al., 1996, p. 99)

Ainda sobre as oposições que definem a prática do psicólogo comunitário, é preciso alertar para a que se estabelece entre a dimensão concreta e a dimensão subjetiva. Apesar de reconhecer a materialidade da vida das pessoas que vivem em comunidades, como condições de saneamento básico e saúde, acesso à escola, questões econômicas, políticas, etc. o psicólogo parece não intervir nessa esfera. Seu alvo sempre se constitui em torno do que vagamente denominamos dimensão subjetiva. Ou aquela que envolve relações, afetos, vínculos, desejo ou, para vaguear ainda mais, aquela que envolve a dimensão simbólica.

Nesse mesmo sentido, ao analisar os *Anais da ABRAPSO*, vimos que ora é tarefa do profissional que atua em comunidades trabalhar com questões, digamos, mais concretas, objetivas, que dizem respeito ao saneamento, à alimentação, à infraestrutura, à criação de comissões para reivindicar transporte, água, luz, esgoto, escola; ora, ele precisa trabalhar com a afetividade, a identidade, a solidariedade, o bem-estar, a autoestima, com os *problemas existenciais*, ou seja, com as *questões mais pessoais*. Ainda que afetividade e bem-estar estejam diretamente envolvidos com alimentação e saneamento, os relatos presentes nos anais revelam uma oposição entre as dimensões coletiva e individual e, dessa forma, atribuem ao psicólogo comunitário a tarefa de elaborar frentes de trabalho que deem conta dessas duas dimensões de forma diferenciada (Gonçalves, 2010).

Como exemplo, temos alguns trechos do material pesquisado:

Enfim, à psicologia comunitária cabe a compreensão de que a comunidade popular, mais que lugar social marcado pelas carências, é lugar de produção de desejo. Cabe ao psicólogo agenciar os fluxos desejantes, como diversas iniciativas artísticas tem revelado possível para a reinvenção da subjetividade e dos territórios urbanos. Seu desafio é atentar para esse desejo, geralmente obliterado em meio aos projetos que buscam preencher os vazios e as carências de saúde, moradia, escolaridade etc. (que também são fundamentais à construção de um mundo novo, mas que não esgotam esse mundo). O desejo não pode ser apenas desejo de não ser oprimido. (Rocha & Kastrup, 2008, p. 104)

Desde o início, percebemos que muitas questões emergentes nos grupos eram mais da ordem material e concreta do que da afetiva, devida à grande precariedade

material e pobreza vividas na região. Então mantivemos o olhar clínico, no sentido de trabalhar as representações e a afetividade em jogo, articulando a uma leitura social e histórica, trabalhando o afetivo na situação social, a relação entre fantasias inconscientes e estrutura social, como forma de fazer uma leitura do processo vivido e também como potencialização dos coletivos para que ações transformadoras pudessem ser geradas. [...] No início, membros dos grupos questionaram a importância dos atendimentos e afirmaram que não contemplavam os problemas imediatos vividos, que era a obtenção de emprego e a melhoria das condições de vida na periferia. As participantes reclamaram das vicissitudes vividas na região para os coordenadores do grupo, como se estes tivessem que resolver tais problemas. (Hur, 2010, p. 39-40)

Diante de tantas solicitações, os agentes externos já não compreendem mais quais são suas atribuições. Sentem-se pressionados a resolver os problemas no âmbito pessoal e a “fazer pelos outros”, uma vez que representam o poder público. Por parte da população, há uma expectativa de que o psicólogo solucione problemas pessoais (familiares, conjugais e emocionais) ou relacionadas a carências sociais (saúde, educação, emprego e moradia), o que contribui para obscurecer seu papel na comunidade, vinculando-o à prática clínico-assistencialista que oferece soluções mágicas e resultados imediatos. (Ansara & Dantas, 2010, p. 100)

No entanto, não há escuta do que está por trás dessa demanda concreta, e por isso, a demanda de amor, quase nunca é ouvida, sendo frequentemente reformulada em uma outra demanda de objeto. [...] Refletir sobre a natureza da demanda faz-se necessário quando nos deparamos com uma compreensão generalizada no senso comum, e, alarmantemente, no meio acadêmico, de que as pessoas de baixa renda não tem sofrimento psíquico, mas necessidade de “encher barriga”. Nada mais ingênuo e insultuoso. Sem negarmos questões concretas de sobrevivência, consideramos errado e incompetente oferecer a essa população modos de ação que estejam ligados a valores e regras de convivência de outras classes sócio-econômicas, negando a elas o que “supomos” não ser uma *necessidade básica*. (Costa & Brandão, 2005, p. 35, grifos do autor)

Não queremos defender aqui que o profissional que atua em comunidades deve desconsiderar a materialidade da realidade social com a qual se depara (miséria, más condições de vida, falta de geração de renda etc.), mas sim que, estando ciente de tal realidade, propicie à comunidade uma nova forma de se posicionar frente a ela. Afinal de contas, um grau considerável de materialidade faz parte da vida de todas as pessoas [...] e os psicólogos devem estar preparados para lidar com ela nos diferentes contextos: comunidades, hospitais, empresas e até mesmo na clínica. (Lara Junior & Riberio, 2009, p. 97)

A defesa das intervenções na dimensão subjetiva vem acompanhada de argumentos em defesa de uma especificidade para o trabalho do psicólogo quando inserido em contextos comunitários. É preciso então individualizar ou psicologizar questões econômicas, políticas, sociais para que o psicólogo possa intervir, tendo em vista os limites de sua atuação e de sua formação. O argumento fica claro na fala de Paiva e Yamamoto (2010):

Parece-nos que há uma tentativa de justificar a presença de um psicólogo em uma equipe que trabalha em contextos de pobreza. No entanto, as justificativas se voltam

para a psicologização dos problemas sociais que as pessoas enfrentam. [...] Assim, o psicólogo está num *terreno seguro*, isso sim, ele aprendeu a lidar na formação. (p. 157)

Alguns textos reivindicam explicitamente uma especificidade para o trabalho do psicólogo comunitário, relacionada à sua caracterização como o profissional que pode lidar com o desejo, a singularidade, a emoção, os afetos, etc. A sua exclusividade está justamente na possibilidade de intervir nessas dimensões. Portanto, esse argumento, em geral, sustenta a necessidade de diferenciarmos a prática do psicólogo de outros profissionais também envolvidos nas atuações comunitárias. Como exemplo, temos os seguintes trechos:

Infelizmente, o que vemos é uma total confusão em relação ao papel/função do psicólogo. Confusão, muitas vezes, alimentada pelo próprio psicólogo, que acaba legitimando este não-lugar, sem conseguir diferenciar sua prática da assistência social. Embora pareça “clichê”, a intervenção do psicólogo que trabalha junto à comunidade também passa pela “escuta”. Escutar os silêncios, os entraves, as possibilidades, as entradas e saídas. (Ramminger, 2001, s.p.)

A especificidade da atuação do psicólogo poderia ainda ser questionada, posto que outros profissionais atuam nessa mesma perspectiva. Apesar de reconhecer essa possibilidade, continuamos demarcando a atuação psicológica como singular, dada a questão fundamental que norteia a formação desse profissional e lhe garante especificidade, a saber, a constituição do sujeito, entendida como processo em que, via apropriação das significações produzidas e veiculadas nas atividades que engendram, sujeitos em relação se produzem, enquanto singulares, e, ao mesmo tempo, coletivos. (Zanella, 2003, p. 73)

A defesa por uma especificidade do trabalho do psicólogo comunitário está relacionada aos argumentos que estabelecem limites para o campo e que reivindicam uma formação para aqueles que estão nele inseridos. A ideia é que para sustentar a existência de uma área denominada PSC, com um campo de trabalho específico, que, em tese, possui um escopo de atuação singular e referenciais teórico-metodológicos próprios, é preciso também defender que os profissionais devem estar devidamente formados para tal atuação e que seu trabalho possui uma especificidade. Portanto, a defesa de que o trabalho do psicólogo comunitário é específico é uma consequência do argumento de que a PSC constitui um campo singular na Psicologia.

#### *4.4.3. Os objetivos das intervenções em PSC*

A discussão sobre os objetivos das intervenções em PSC está no mesmo contexto de problematizações sobre o trabalho do psicólogo comunitário e suas vinculações teórico-epistemológicas. A princípio, observamos que há uma extensa lista de objetivos a serem alcançados pela PSC. Quase todos os textos apontam uma direção para o trabalho e indicam o que se pretende alcançar em suas intervenções.

Sendo a Psicologia Clínica um dos seus referenciais teórico-metodológicos, nada mais legítimo do que considerar que um dos objetivos do psicólogo em contextos comunitários é realizar atendimentos psicológicos individuais a fim de estender serviços psicológicos às populações de baixa renda.

Neste sentido, temos alguns objetivos que se aproximam dos objetivos das intervenções clínicas ou que parecem se dirigir exclusivamente ao âmbito individual: resgate da autoestima e das competências; alívio de tensões; desenvolvimento de sociabilidade e laços afetivos; aprimoramento das relações interpessoais; proporcionar bem-estar e qualidade de vida; contribuir para o desenvolvimento pessoal; aliviar o sofrimento das maiorias marginalizadas fortalecendo seu potencial; fortalecer e desenvolver o potencial dos jovens; favorecer o desenvolvimento de competências sociais entre os jovens; construir, fortalecer e desenvolver o sujeito; construir o sujeito comunitário, fortalecendo sua identidade pessoal e sua atuação comunitária; resgatar o sujeito como protagonista de sua vida e de suas relações sociais, visualizando seus recursos emocionais e mentais e valorização seus saberes e a consciência de seu papel social; desenvolver competências e habilidades pessoais para o cuidado da saúde.

Alguns objetivos parecem considerar um alcance social ou coletivo, como por exemplo: contribuir para um movimento de transformação social; lutar pela emancipação

humana e superação das desigualdades sociais; construir um mundo mais humano e igualitário, promovendo estruturas sociais mais justas e solidárias; identificar os possíveis determinantes dos problemas psicossociais e sociais e as formas de intervenção no campo social e da saúde que visem a sua superação.

É uma característica comum os objetivos apontarem para algum tipo de mudança. Para alcançá-la as pessoas devem desenvolver suas competências e potenciais, tornarem-se conscientes e solucionarem seus problemas. É também necessário, para que haja alguma mudança, que as pessoas se tornem ativas, participativas ou sujeitos de sua própria história. Assim, a ideia é fomentar processos de conscientização que possibilitem às pessoas assumir o papel de sujeitos de sua própria história, conscientes dos determinantes sociopolíticos e ativos na busca de soluções para seus problemas. Dessa forma, é possível chegar a uma ampliação da consciência sobre os problemas enfrentados e sobre a busca de soluções.



## 5. Considerações finais

Chegamos ao momento de retomar algumas considerações a respeito dos caminhos da PSC no Brasil. A partir da realização do mapeamento das produções desta disciplina no país e das discussões apresentadas nas seções anteriores, apresentamos algumas reflexões a respeito deste campo.

O debate sobre o processo de constituição da PSC como uma disciplina atravessa todo o texto. Desde que descrevemos o método desta pesquisa, advertimos os leitores para o fato de que só alcançaríamos as produções da PSC como um campo já institucionalizado. No entanto, ao entrar em contato com suas produções, também salientamos que a intenção era rastrear seus movimentos e problematizar as estratégias que tentam justificar a etiqueta PSC. Este foi um dos eixos pelos quais nossas discussões circularam.

É importante lembrar que o debate sobre os limites de um campo que chamamos PSC foi feito a partir de discussões encontradas dentro de seus aparentes contornos. Afinal, a partir do estudo daquilo que é produzido em seu nome é que foi possível colocar estas questões. Portanto, ao apresentar as definições que os próprios autores da PSC davam a sua disciplina, começamos a tematizar que o esforço em definir já fazia parte de uma estratégia de delimitação de um escopo de trabalho para esta área. Ao dizer o que é PSC esses limites são colocados e é possível saber o que está dentro e fora do campo. Constatamos que esta é uma questão para a própria PSC, sendo um tópico discutido na literatura da área. No contato com suas produções textuais, percebemos que esta estratégia circula de diferentes formas nos referenciais da PSC.

A problematização sobre os limites deste campo nos permite pensar que as aproximações da Psicologia com as comunidades (ou favelas, periferias, etc.) não estiveram sempre dentro destes contornos. Não seguiram sempre este conjunto de referenciais e metodologias que hoje, ao menos em tese, compõem uma área específica dentro da Psicologia

denominada PSC. O que queremos dizer é que as práticas dos psicólogos em comunidades não foram sempre definidas como intervenções que pertenciam a um campo e que pretendiam aplicar suas orientações. A imagem que nos parece traduzir este raciocínio é a de um profissional que se deslocava até as comunidades sem o livro de PSC embaixo do braço. Realizar intervenções em comunidades não representava estar aplicando referências, conceitos ou métodos da PSC. Os profissionais não se identificavam como psicólogos comunitários. Em alguns casos, esse profissional ia sem saber muito bem o que fazer, mas com o intuito de colocar em questão os espaços em que a Psicologia, até então, tinha ocupado como profissão. Foi possível perceber este movimento quando descrevemos as primeiras experiências de aproximação de psicólogos às comunidades na cidade do Rio de Janeiro.

A partir das análises das produções textuais, foi possível identificarmos estratégias de delimitação do campo e também algumas contradições a respeito desse esforço identitário. No que diz respeito aos referenciais teórico-metodológicos, encontramos argumentos que defendem a constituição de teorias sólidas que sustentem as intervenções comunitárias. Não é mais possível que os psicólogos se aventurem em práticas comunitárias sem estarem munidos destes referenciais. Vale lembrar que não se trata de qualquer referencial, mas daqueles que pertencem a PSC. Vimos também que a PSC se apresenta, ela mesma, como um dos referenciais indicados como base teórico-epistemológica. No entanto, muitos outros referenciais são citados pelo campo. Não há como identificá-los em um marco epistemológico comum. Ao mesmo tempo em que há esse esforço em defender *um* marco teórico para a PSC, *uma* teoria explicativa, o que fica claro quando mapeamos o campo é que a PSC está longe de possuir um marco teórico-epistemológico comum. Isso indica uma das fragilidades dos argumentos que pretendem reafirmar sua etiqueta.

No conjunto destas estratégias identitárias da PSC há também as discussões a respeito da formação e do trabalho do psicólogo comunitário e sua especificidade. Ao delimitar um

campo com seus referenciais teórico-metodológicos próprios, o argumento da necessidade de formação para aqueles que pretendem pertencer a ele começa a fazer sentido. Os questionamentos sobre a formação em Psicologia disparados pelos debates em PSC nos parecem pertinentes. No entanto, a ideia de que é necessária uma formação específica para aqueles profissionais que se aventuram em intervenções comunitárias só indica mais uma das estratégias de delimitar quem pode ou não fazer parte de um determinado grupo. É necessário incluir debates sobre questões sociais e políticas públicas na formação de psicólogos. Mas isso não deve ser privilégio daqueles que buscam se aproximar de atuações comunitárias. Dizer que é necessário passar por um processo de formação para fazer PSC é uma forma de excluir profissionais não especialistas. Além disso, este argumento prevê que o escopo da intervenção está definido *a priori*, não havendo qualquer possibilidade de criação de novas formas de fazer Psicologia. Sabemos que “não saber muito bem o que fazer” pode incitar a criação de novas práticas, mas também pode provocar a adesão a práticas tradicionalmente estabelecidas pelo conforto que elas provocam nos profissionais.

Neste mesmo sentido estão as tentativas de defender uma especificidade para o trabalho do psicólogo comunitário. As referências em PSC costumam indicar qual é o papel do psicólogo em atuações comunitárias. Vimos que essa definição passa por algumas contradições, pois ora é sua tarefa lidar com questões objetivas e concretas, ora é sua tarefa lidar com questões subjetivas, simbólicas. No entanto, os argumentos que defendem uma especificidade para o psicólogo que intervém em comunidades, em geral, vincula essa especificidade a sua possibilidade de lidar com a dimensão simbólica, subjetiva, afetos, relações, emoções, etc. O psicólogo possui um escopo próprio de atuação que se atualiza também no contexto comunitário. Este argumento defende uma especificidade da Psicologia, mesmo quando inserida nas intervenções comunitárias. Ao mesmo tempo, essa ideia parece se contradizer com a defesa de um domínio próprio para o psicólogo comunitário. Afinal, a

especificidade se justifica pelo fato de serem psicólogos ou por estarem inseridos em um novo contexto de atuação?

O estabelecimento de uma área que chamamos PSC faz parte de um processo histórico. Não é consequência natural de uma sucessão de fatos, mas fruto de estratégias e esforços daqueles que pretendem defender esta etiqueta e sua especificidade. Há quem argumente ser uma vantagem o fato de que a PSC se constitui hoje como uma área bem definida, com seus próprios referenciais teórico-metodológicos e com um escopo de trabalho reservado na Psicologia. Esse parece ser o lugar onde se queria chegar. O horizonte daqueles que pertencem ao campo.

Ao perseguir a sua constituição como um campo específico, a PSC limita aqueles que podem falar e intervir em seu nome. Como se para lidar com questões sociais, se aproximar de determinados espaços da cidade e das maiorias populares o psicólogo necessariamente precisasse estar vinculado a este campo. Assim, acabamos caindo no perigoso raciocínio de que só psicólogos comunitários devem se implicar com questões políticas e sociais, só estes devem estar atentos às maiorias populares, só estes devem se deslocar até os espaços de exclusão, só estes devem pensar novas formas de fazer Psicologia.

Além disso, não sabemos se é possível concluir que a PSC tenha de fato instaurado práticas diferentes das já tradicionalmente consagradas na Psicologia. O movimento de ir até as comunidades pode ter representado uma novidade para a profissão. Um impulso em construir novas práticas. No entanto, ao longo do tempo, o que foi efetivamente feito em seu nome parece, algumas vezes, se aproximar de práticas realizadas pela Psicologia tradicional. Em relação a isso, o que identificamos é uma contradição entre buscar práticas que se distanciem das tradicionais, tendo a clínica como uma delas, e apontar como uma de suas bases teórico-metodológicas referenciais da própria Psicologia Clínica, como a Psicanálise ou a Teoria Rogeriana. Além disso, vimos tanto nos objetivos como no que define o escopo de

trabalho do psicólogo comunitário relações com a Psicologia Clínica. Não que os referenciais em si definam o sucesso de uma prática e garantam seus efeitos. Uma intervenção clínica pode produzir efeitos positivos, enquanto uma prática em Psicologia Social pode se configurar de forma reacionária. No entanto, se a PSC representou uma tentativa dentro do campo profissional de instaurar novas formas de fazer Psicologia, talvez tenhamos que estar atentos e não perder de vista este objetivo.

A PSC existe como realidade histórica, produz pesquisas e intervenções com esse nome. No entanto, não nos parece possível estabelecer com tranquilidade os limites desse campo. A não ser pelos efeitos que produz a partir daqueles que em seu nome realizam múltiplas ações na realidade, não há como unificar essas experiências em um rótulo. Nem pelos seus referenciais teórico-metodológicos, nem pelo que define como sendo objetivo de suas intervenções é possível afirmar uma identidade a PSC. É importante destacar que o investimento em defender uma unidade para o campo nos parece vazio de sentido. Ao invés dele, julgamos mais interessante pensar quais práticas estamos produzindo ao nos aproximarmos das maiorias populares, se elas realmente instauram novas formas de fazer Psicologia, quais são seus efeitos, e principalmente, qual é o seu compromisso ético-político.

## Referências

- Abreu, M. A. (2012). *Uma história do Setor de Psicologia Social da UFMG: invenções, teorias e práticas* (Dissertação de Mestrado. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro).
- Almeida Filho, N. (2011). *O que é saúde?* Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Álvaro, J. L., & Garrido, A. (2006). *Psicologia social: perspectivas psicológicas e sociológicas*. São Paulo: McGrawHill.
- Amarante, P. (Org.). (1995). *Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil*. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Amorim, K. M. O. (2010). *Compromisso social do psicólogo em artigos publicados em periódicos científicos no Brasil* (Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal).
- Andaló, C. S. A., Abreu, J. L. C., Gonçalves, J. R., & Moré, C. L. O. (1996). O laboratório de educação e saúde popular da UFSC: primeiras reflexões. *Psicologia USP*, 7(1/2), 95-113.
- Andery, A. A. (1984). Psicologia na comunidade. In S. T. M. Lane & W. Codo (Orgs.), *Psicologia social: o homem em movimento* (pp. 203-220). São Paulo: Brasiliense.
- Andery, A. A. (1989). Psicologia social e comunitária. *Psicologia & Sociedade*, 4(7), 125-135.
- Angelique, H. L., & Culley, M. R. (2007). History and theory of community psychology: an international perspective of community psychology in the United States: returning to political, critical, and ecological roots. In S. M. Reich, M. Riemer, I. Prilleltensky & M. Monteiro (Orgs.), *International community psychology: History and theories* (pp. 37-62). Irvine: Springer.
- Ansara, S., & Dantas, B. S. A. (2010). Intervenções psicossociais na comunidade: desafios e práticas. *Psicologia & Sociedade*, 22(1), 95-103.
- Arcaro, N. T. (1991). Investigação de aspectos da clientela e sistema de atendimento de um ambulatório de saúde mental. *Psicologia USP*, 2(1/2), 49-63.
- Arendt, R. J. J. (1997). Psicologia comunitária: teoria e metodologia. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 10(1), 5-13.
- Barbosa, M. I. S. (1999). Psicologia comunitária do Ceará: sua especificidade e o lugar de sua práxis. In I. R. Brandão & Z. C. Bomfim (Orgs.), (1999). *Os jardins da psicologia comunitária: escritos sobre a trajetória de um modelo teórico-vivencial*. Fortaleza: Pró-reitoria de extensão da UFC, ABRAPSO.
- Bastos, A. V. B., & Gomide, P. I. C. (2010). O psicólogo brasileiro: sua atuação e formação profissional. In O. H. Yamamoto & A. L. F. Costa (Orgs.). *Escritos sobre a profissão de psicólogo no Brasil* (pp. 227-255). Natal: EDUFERN. (Texto original publicado em 1989)

- Bastos, A. V. B., Gondim, S. M. G., & Borges-Andrade, J. E. (2010). O psicólogo brasileiro: sua atuação e formação profissional. O que mudou nestas últimas décadas? In O. H. Yamamoto & A. L. F. Costa (Orgs.), *Escritos sobre a profissão de psicólogo no Brasil* (pp. 257-271). Natal: EDUFRN.
- Bock, A. M. B. & Furtado, O. (2006). História das relações entre o marxismo e a psicologia no Brasil. In A. M. Jacó-Vilela, A. A. L. Ferreira & F. T. Portugal (Orgs.), *História da psicologia: rumos e percursos* (pp. 503-513). Rio de Janeiro: Nau.
- Bock, A. M. B. (1999). A Psicologia a caminho do novo século: identidade profissional e compromisso social. *Estudos de Psicologia*, 4(2), 315-329.
- Bock, A. M. B. (2003). Psicologia e sua ideologia: 40 anos de compromisso com as elites. In A. M. B. Bock (Org.), *O compromisso social da psicologia* (pp. 15-28). São Paulo: Cortez.
- Bock, A. M. B., Gonçalves, M. G. M., & Furtado, O. (2007). Silvia Lane e o projeto do “compromisso social da psicologia”. *Psicologia & Sociedade*, 19(Esp. 2), 46-56.
- Boechat, F. M. (2009). *A heterogeneidade epistemológica da Psicologia Social* (Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro).
- Bomfim, E. M. (1989). Notas sobre a psicologia social e comunitária no Brasil. *Psicologia & Sociedade*, 4(7), 42-46.
- Bomfim, E. M. (1989). O psicólogo na comunidade. *Psicologia & Sociedade*, 5(7), 119-124.
- Botomé, S. P. (2010). A quem nós, psicólogos, servimos de fato? In O. H. Yamamoto & A. L. F. Costa (Orgs.), *Escritos sobre a profissão de psicólogo no Brasil* (pp. 171-203). Natal: EDUFRN. (Texto original publicado em 1979)
- Brandão, I. R. (1999). As bases epistemológicas da Psicologia Comunitária. In I. R. Brandão & Z. C. Bomfim (Orgs.), *Os jardins da psicologia comunitária: escritos sobre a trajetória de um modelo teórico-vivencial*. Fortaleza: Pró-reitoria de extensão da UFC/ABRAPSO.
- Câmara, S. G. (2008). Compromisso, participação, poder e fortalecimento comunitário: à procura de um lugar no mundo. In M. Dimenstein (Org.), *Psicologia Social Comunitária: aportes teóricos e metodológicos: GT Psicologia Comunitária/ANPEPP* (pp. 43-58). Natal: EDUFRN.
- Campos, R. H. F. (1996). Introdução: a psicologia social comunitária. In R. H. F. Campos (Org.), *Psicologia social comunitária: da solidariedade à autonomia* (pp. 9-15). Petrópolis: Vozes.
- Campos, R. H. F. (2000). Tendências no estudo da evolução da psicologia na América Latina: ensaio de historiografia quantitativa. In R. H. F. Campos & P. A. Guareschi (Orgs.), *Paradigmas em Psicologia Social: a perspectiva latino-americana* (pp. 110-117). Petrópolis: Vozes.

- Campos, R. H. F. (2010). A função social do psicólogo. In O. H. Yamamoto & A. L. F. Costa (Orgs.), *Escritos sobre a profissão de psicólogo no Brasil* (pp. 205-214). Natal: EDUFRN. (Texto original publicado em 1983)
- Campos, R. H. F., & Guareschi, P. A. (2000). (Orgs.). *Paradigmas em psicologia social: a perspectiva latino-americana*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Caplan, G. (1980). *Princípios de Psiquiatria preventiva*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Carvalho, A. M. A. (1988). Atuação psicológica: uma análise das atividades desempenhadas pelos psicólogos. In Conselho Federal de Psicologia. (Org.), *Quem é o Psicólogo Brasileiro* (pp. 217-235). São Paulo: Edicon.
- Carvalho, B. P., & Souza, T. M. S. (2010). A “escola de São Paulo” de psicologia social: apontamentos históricos. *Psicologia em Estudo*, 15(4), 713-721.
- Castro, A. C., Portugal, F. T., & Jacó-Vilela, A. M. (2011). Proposição bakhtiniana para análise da produção em psicologia. *Psicologia em Estudo*, 16, 91-99.
- Costa, L. F., & Brandão, S. N. (2005). Abordagem clínica no contexto comunitário: uma perspectiva integradora. *Psicologia & Sociedade*, 17(2), 33-41.
- D’Amarin, M. A. (1980). A psicologia comunitária: considerações teóricas e práticas. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 32(3), 99-105.
- Facchinetti, C., Jacó-Vilela, A. M., & Dantas, C. (2012). Formação e forma da Psicologia Social. In M. Massimi (Org.), *Psicologia, cultura e história: diálogos em perspectivas* (pp. 130-155). Rio de Janeiro: Outras Letras.
- Farr, R. M. (2008). *As Raízes da Psicologia Social Moderna*. Petrópolis, RJ: Vozes. (Texto original publicado em 1996)
- Favero, E., & Eidelwein, K. (2004). Psicologia e cooperativismo solidário: possíveis (des) encontros. *Psicologia & Sociedade*, 16(3), 35-40.
- Freitas, M. F. Q. (1996). Psicologia na comunidade, psicologia da comunidade e psicologia (social) comunitária – práticas da psicologia em comunidades nas décadas de 60 a 90, no Brasil. In R. H. F. Campos (Org.). (1996). *Psicologia social comunitária: da solidariedade à autonomia* (pp. 54-80). Petrópolis: Vozes.
- Freitas, M. F. Q. (2000). O movimento da lente focal na história recente da psicologia social latino-americana. In R. H. F. Campos & P. A. Guareschi (2000). *Paradigmas em Psicologia Social: a perspectiva latino-americana* (pp. 167-185). Petrópolis: Vozes.
- Freitas, M. F. Q. (2003). Dinâmica comunitária e práticas psicossociais: significados e avanços na perspectiva dos atores envolvidos. In *Anais do XII Encontro Nacional da ABRAPSO*. Porto Alegre: ABRAPSO.
- Freitas, M. F. Q. (2010). Intervenção comunitária e as possibilidades de transformação social. In J. C. Sarriera (Org.), *Psicologia comunitária: estudos atuais* (pp. 11-29). Porto Alegre: Sulina.



- Gallindo, L. C. (1981). *A psicologia como agente de transformações sociais* (Dissertação de Mestrado, Fundação Getúlio Vargas, Rio de Janeiro).
- Gama, C. A. P., & Koda, M. Y. (2008). Psicologia Comunitária e Programa de Saúde da Família: relato de uma experiência de estágio. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 28(2), 418-429.
- Gergen, K. J. (1973). Social Psychology as History. *Journal Perspective Social Psychology* 26(2), 309-320.
- Góis, C. W. L. (1989). Pedra Branca: uma contribuição em psicologia comunitária. *Psicologia & Sociedade*, 5(8), 95-118.
- Góis, C. W. L. (2003). *Psicologia Comunitária no Ceará*. Fortaleza: Publicações Instituto Paulo Freire de Estudos Psicossociais.
- Góis, C. W. L. (2005). *Psicologia comunitária: atividade e consciência*. Fortaleza: Publicações Instituto Paulo Freire de Estudos Psicossociais.
- Góis, C. W. L. (2008). *Saúde comunitária: pensar e fazer*. São Paulo: Aderaldo & Rothschild.
- Gonçalves, M. A. (2010). *A Psicologia vai a comunidade... Percorrendo a trajetória da Psicologia Social Comunitária no Brasil através dos Anais Nacionais da Abrapso* (Monografia de Graduação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro).
- Gonçalves, M. A., & Portugal, F. T. (2012). Alguns apontamentos sobre a trajetória da Psicologia Social Comunitária no Brasil. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 32(1), 138-153.
- Hersch, C. (1968). The discontent explosion in mental health. *American Psychologist*, 23(7), 497-506.
- Hur, D. U. (2010). Psicanálise de grupo no trabalho social: contribuições à intervenção psicossocial. *Revista da SPAGESP*, 11(1), 36-44.
- Jacques, M. G. C., Strey, M. N., Bernardes, N. M. G., Guareschi, P. A., Carlos, S. A., & Fonseca, T. M. G. (2003). *Psicologia social contemporânea: livro-texto*. Petrópolis: Vozes.
- Kelly, J. G., Snowden, L. R., & Munoz, R. F. (1977). Social and community interventions. *Annual Review of Psychology*, 28(276), 323-361.
- Koller, S. H., & Dell'Aglio, D. D. (2011). Intervir, investigar, informar: a Universidade conta uma história de sucesso. In J. C. Sarriera (2011). *Saúde Comunitária: conhecimentos e experiências na América Latina* (pp. 93-134). Porto Alegre: Sulina.
- Lane, S. T. M. (1996). Histórico e fundamentos da psicologia comunitária no Brasil. In R. H. F. Campos (Org.), *Psicologia Comunitária: da solidariedade à autonomia* (pp. 17-34). Petrópolis: Vozes.

- Lane, S. T. M. (2000). A psicologia social na América Latina: por uma ética do conhecimento. In R. H. F. Campos & P. A. Guareschi. (2000). *Paradigmas em Psicologia Social: a perspectiva latino-americana* (pp. 58-69). Petrópolis: Vozes.
- Lane, S. T. M., & Codo, W. (Orgs.). (1984). *Psicologia social. O homem em movimento*. São Paulo: Brasiliense.
- Lara Junior, N.; & Ribeiro, C. T. (2009). Intervenções psicossociais em comunidades: contribuições da psicanálise. *Psicologia & Sociedade*, 21(1), 91-99.
- Lastória, L. A. C. N. (1989). A psicologia na comunidade. *Psicologia & Sociedade*, 75(7), 143-146.
- Lima, R. S. (2008). *História da Psicologia Social no Rio de Janeiro entre as décadas de 1960 e 1990* (Tese de Doutorado, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro).
- Lima, R. S. (2012). A Psicologia Comunitária no Rio de Janeiro entre 1960 e 1990. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 32(1), 154-165.
- Maciel, T. M. F. B. (2007). A psicologia social e o paradigma do desenvolvimento. In ABRAPSO (Org.), *Anais do XIV Encontro Nacional da ABRAPSO*. Rio de Janeiro: Autor. Recuperado de [http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/anexos/AnaisXIVENA/conteudo/html/ Mesa/3044\\_mesa\\_resumo.htm](http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/anexos/AnaisXIVENA/conteudo/html/ Mesa/3044_mesa_resumo.htm)
- Martín-Baró, I. (1996). O papel do psicólogo. *Estudos em Psicologia*, 2(1), 7-27.
- Mello e Souza, C. (2007). Ações Territoriais da Rede de Comunidades Saudáveis do Rio de Janeiro. Bases para Políticas Públicas em Promoção da Saúde. In ABRAPSO (Org.), *Anais do XIV Encontro Nacional da ABRAPSO*. Rio de Janeiro: Autor. Recuperado de [http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/anexos/AnaisXIVENA/conteudo/html/ Mesa/3126\\_mesa\\_resumo.htm](http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/anexos/AnaisXIVENA/conteudo/html/ Mesa/3126_mesa_resumo.htm)
- Mello, S. L. (2010). Psicologia: características da profissão. In O. H. Yamamoto & A. L. F. Costa (Orgs.), *Escritos sobre a profissão de psicólogo no Brasil* (pp. 143-163). Natal: EDUFRRN. (Texto original publicado em 1975)
- Mendes, A. R. M., & Correia, S. B. (1999). O Núcleo de Psicologia Comunitária à guisa de um breve histórico. In I. R. Brandão & Z. C. Bomfim (Orgs.), *Os jardins da psicologia comunitária: escritos sobre a trajetória de um modelo teórico-vivencial*. Fortaleza: Pró-reitoria de extensão da UFC/ABRAPSO.
- Montero, M. (2011). *Introducción a la psicología comunitaria. Desarrollo, conceptos y procesos*. Buenos Aires: Paidós.
- Nascimento, M. L. (2001). História do trabalho comunitário em psicologia. In A. M. Jacó-Vilela, A. C. Cerezzo, & H. C. Rodrigues, (Orgs.), *Clio-Psyché hoje. Fazeres e dizeres psi na história do Brasil. Rio de Janeiro* (pp. 33-42). Rio de Janeiro: Relume-Dumará/Faperj.
- Nepomuceno, L. B., Ximenes, V. M., Cidade, E. C., Mendonça, F., & Soares, C. A. (2008). Por uma psicologia comunitária como práxis de libertação. *Psico*, 39(4), 456-464.

- Paiva, I., & Yamamoto, O. H. (2010). Formação e prática comunitária do psicólogo no âmbito do “terceiro setor”. *Estudos de Psicologia*, 15(2), 153-160.
- Ramminger, T. (2001). Psicologia comunitária x assistencialismo: possibilidades e limites. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 21(1).
- Rocha, T. G. (2007). *A partilha do sensível na comunidade: encontros possíveis entre a psicologia e o teatro* (Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro).
- Rocha, T., & Kastrup, V. (2008). A partilha do sensível na comunidade: interseções entre psicologia e teatro. *Estudos de Psicologia*, 13(2), 97-105.
- Saforcada, E. (2010). Perspectiva ecológico-sistêmica da saúde. In J. C. Sarriera, & E. Saforcada (Orgs.). *Introdução à Psicologia Comunitária: bases teóricas e metodológicas* (pp. 49-75). Porto Alegre: Sulina.
- Saforcada, E. T., & Sarriera, J. C. (2011). Introdução. In J. C. Sarriera (Org.), *Saúde Comunitária: conhecimentos e experiências na América Latina* (pp. 9-18). Porto Alegre: Sulina.
- Sarason, S. B. (1974). *The psychological sense of community: prospects for a community psychology*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Sarriera, J. C. (2011). *Saúde Comunitária: conhecimentos e experiências na América Latina*. Porto Alegre: Sulina.
- Sarriera, J. C. (Org.). (2010). *Psicologia Comunitária: estudos atuais*. Porto Alegre: Sulina.
- Sawaia, B. B. (2007). Comunidade: a apropriação científica de um conceito tão antigo quanto a humanidade. In R. H. F. Campos (Org.), *Psicologia social comunitária: da solidariedade à autonomia* (pp. 35-53). Petrópolis: Vozes.
- Scarparo, H. B. K., & Guareschi, N. M. F. (2007). Psicologia social comunitária e formação profissional. *Psicologia & Sociedade*, 19(Esp 2), 100-108.
- Silva, M. V. (2007). Psicologia social comunitária e políticas públicas: provocações para um debate. In ABRAPSO (Org.), *Anais do XIV Encontro Nacional da ABRAPSO*. Rio de Janeiro: Autor. Recuperado de [http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/anexos/AnaisXIVENA/conteudo/html/mesa/3126\\_mesa\\_resumo.htm](http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/anexos/AnaisXIVENA/conteudo/html/mesa/3126_mesa_resumo.htm)
- Simon, C. P., & Silva, R. C. (2008). Práticas psicológicas em promoção da saúde na comunidade: manutenção do *status quo* ou emancipação? In M. Dimenstein (Org.), *Psicologia Social Comunitária: aportes teóricos e metodológicos: GT Psicologia Comunitária/ANPEPP* (pp.189-218). Natal: EDUFRN.
- Soares, A. B. (2001). *Psicologia, comunidade e intervenções: olhares em (des)construção* (Dissertação de Mestrado, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro).
- Souza, S. R. (1985). *A psicologia sobe o morro* (Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica de Rio de Janeiro, Rio de Janeiro).

- Unger, D. G., & Wandersman, A. (1985). The importance of neighbors: the social, cognitive, and affective components of neighboring. *American Journal of Community Psychology*, *13*, 139-170.
- Vasconcellos, E. M. (1985). *O que é psicologia comunitária*. São Paulo: Brasiliense.
- Vidal, F. (2006). “A mais útil de todas as ciências”. Configurações da psicologia desde o Renascimento tardio até o fim do Iluminismo. In A. M. Jacó-Vilela, A. A. L. Ferreira, & F. T. Portugal (Orgs.), *História da Psicologia: rumos e percursos* (pp. 47-73). Rio de Janeiro: Nau Editora.
- Ximenes, V. M., De Paula, L. R. C., & Barros, J. P. P. (2009). Psicologia Comunitária e Política de Assistência Social: diálogos sobre atuações em comunidades. *Psicologia: Ciência e Profissão*, *29*(4), 686-699.
- Yamamoto, O. H. (1987). *A crise e as alternativas da psicologia*. São Paulo: EDICON.
- Yamamoto, O. H. (2003). Questão social e políticas públicas: revendo o compromisso da Psicologia. In A. M. B. Bock (Org.). (2003). *O compromisso social da psicologia* (pp. 37-54). São Paulo: Cortez.
- Yamamoto, O. H. (2007). Políticas sociais, “terceiro setor” e “compromisso social”: perspectivas e limites do trabalho do psicólogo. *Psicologia e Sociedade*, *19*(1), 30-37.
- Yamamoto, O., & Oliveira, I. (2010). Política Social e Psicologia: Uma Trajetória de 25 Anos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, *26*(n. esp.), 9-24.
- Zanella, A. V. (2003). Reflexões sobre a atuação do(a) psicólogo(a) em contextos de escolarização formal. *Psicologia: Ciência e Profissão*, *23*(3), 68-75.

## **Apêndices**

## APÊNDICE 1

Tabela A1

*Lista de livros analisados*

ID	TÍTULO	AUTOR(ES)	ANO
1	A PSICOLOGIA COMUNITÁRIA DE LIBERTAÇÃO: FUNDAMENTOS	ANDRADE, DEMERVAL CORREA DE	1994
2	INTRODUÇÃO A PSICOLOGIA COMUNITARIA BASES TEORICAS E METODOLOGICAS	SAFORCADA, ENRIQUE TEOFILLO; SARRIERA, JORGE CASTELLA	2010
3	O QUE É PSICOLOGIA COMUNITÁRIA	VASCONCELOS, EDUARDO MOURÃO	1995
4	PSICOLOGIA COMUNITARIA ESTUDOS ATUAIS	SARRIERA, JORGE CASTELLA	2004
5	PSICOLOGIA COMUNITARIA NO RIO GRANDE DO SUL: REGISTROS DA CONSTRUÇÃO DE UM SABER-AGIR	SCARPARO, HELENA	2005
6	PSICOLOGIA SOCIAL COMUNITARIA	DIMENSTEIN, MAGDA	2008
7	PSICOLOGIA SOCIAL COMUNITARIA DA SOLIDARIEDADE A AUTONOMIA	CAMPOS, REGINA HELENA DE FREITAS	1996
8	RAMIFICAÇÕES DA PSICOLOGIA SOCIAL: PERSPECTIVAS DE ATUAÇÃO COMUNITÁRIA	NASCIMENTO, MARIA LÍVIA	1990
9	SAUDE COMUNITARIA - PENSAR E FAZER	GOIS, CESAR WAGNER DE LIMA	2008
10	SAUDE COMUNITARIA CONHECIMENTOS E EXPERIENCIAS NA AMERICA LATINA	SARRIERA, JORGE CASTELLA	2011

## APÊNDICE 2

Tabela A2

*Lista de artigos analisados*

ID	TÍTULO	AUTOR	ANO
1	A PSICOLOGIA COMUNITÁRIA NAS AMÉRICAS: O INDIVIDUALISMO, O COMUNITARISMO E A EXCLUSÃO DO POLÍTICO	PRADO, MARCO AURÉLIO MÁXIMO	2002
2	A VIAGEM HISTÓRICA PELA AMÉRICA LATINA	GUEDES, MARIA DO CARMO	2007
3	ABORDAGEM CLÍNICA NO CONTEXTO COMUNITÁRIO: UMA PERSPECTIVA INTEGRADORA	COSTA, LIANA FORTUNATO E BRANDÃO, SHYRLENE NUNES	2005
4	COMPORTAMENTO HUMANO NUMA VILA GLOBAL: UMA PERSPECTIVA PÓS-MODERNA (CONSTRUTIVA) SOBRE PSICOLOGIA COMUNITÁRIA DO TERCEIRO MUNDO	DESOUZA, EROS	1998
5	DESENVOLVIMENTO COMUNITÁRIO: UMA EXPERIÊNCIA DE PARCERIA.	BRITO, RAQUEL CARDOSO E FIGUEIREDO, ÂNGELA LEGGERINI DE	1997
6	DRAMATIZAÇÕES E PSICOLOGIA COMUNITÁRIA: UM ESTUDO DE PROCESSOS DE MEDIAÇÃO SIMBÓLICA	PINHEIRO, FRANCISCO PABLO E COLAÇO, VERIANA RODRIGUES	2010
7	EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS, EDUCAÇÃO POPULAR E PROCESSOS DE CONSCIÊNCIAÇÃO: INTERSECÇÕES NA VIDA COTIDIANA	FREITAS, MARIA DE FÁTIMA QUINTAL DE	2007
8	ESPAÇO E SUBJETIVIDADE: FORMAÇÃO E INTERVENÇÃO EM PSICOLOGIA COMUNITÁRIA	RAMOS, CONRADO E CARVALHO, JOÃO EDUARDO COIN DE	2008
9	FORMAÇÃO E PRÁTICA COMUNITÁRIA DO PSICÓLOGO NO ÂMBITO DO "TERCEIRO SETOR"	PAIVA, ILANA LEMOS DE E YAMAMOTO, OSWALDO HAJIME	2010
10	FORTALECIMENTO EM TEMPO DE SOFRIMENTO: REFLEXÕES SOBRE O TRABALHO DO PSICÓLOGO E A REALIDADE BRASILEIRA	GUZZO, RAQUEL S. L. E LACERDA JR., FERNANDO	2007
11	INSERÇÃO NA COMUNIDADE E ANÁLISE DE NECESSIDADES: REFLEXÕES SOBRE A PRÁTICA DO PSICÓLOGO	FREITAS, MARIA DE FATIMA QUINTAL DE	1998
12	INTERVENÇÕES PSICOSSOCIAIS EM COMUNIDADES: CONTRIBUIÇÕES DA PSICANÁLISE	LARA JUNIOR, NADIR E RIBEIRO, CYNARA TEIXEIRA	2009

ID	TÍTULO	AUTOR	ANO
13	INTERVENÇÕES PSICOSSOCIAIS NA COMUNIDADE: DESAFIOS E PRÁTICAS	ANSARA, SORAIA E DANTAS, BRUNA	2010
14	INVERTENDO O CAMINHO TRADICIONAL DO ATENDIMENTO PSICOLÓGICO NUMA CLÍNICA-ESCOLA BRASILEIRA	SURUAGY DO AMARAL SILVARES, EDWIGES FERREIRA DE MATTOS	2000
15	INVESTIGAÇÃO DE ASPECTOS DA CLIENTELA E SISTEMA DE ATENDIMENTO DE UM AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL	ARCARO, NICOLAU TADEU	1991
16	O CONSELHO TUTELAR E A REDE SOCIAL NA INFÂNCIA	FRIZZO, KÁTIA REGINA E SARRIERA, JORGE CASTELLÁ	2005
17	O LABORATÓRIO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE POPULAR DA UFSC: PRIMEIRAS REFLEXÕES	ANDALÓ, CARMEN SÍLVIA DE ARRUDA ET AL	1996
18	OFICINA DE CRIATIVIDADE NA FORMAÇÃO DE JOVENS PARA AÇÃO COMUNITÁRIA	CUPERTINO, CHRISTINA	2006
19	PARTILHA DO SENSÍVEL NA COMUNIDADE: INTERSEÇÕES ENTRE PSICOLOGIA E TEATRO	ROCHA, TATIANA GOMES DA E KASTRUP, VIRGINIA	2008
20	PSICANÁLISE DE GRUPO NO TRABALHO SOCIAL: CONTRIBUIÇÕES À INTERVENÇÃO PSICOSSOCIAL	HUR, DOMENICO UHNG	2010
21	PSICOLOGIA COMUNITÁRIA E BIODANÇA: CONTRIBUIÇÕES DA CATEGORIA VIVÊNCIA	PINHO, ANA MARIA MELO DE ET AL	2009
22	PSICOLOGIA COMUNITÁRIA E EDUCAÇÃO LIBERTADORA	OLIVEIRA, FÁBIO PORTO DE ET AL	2008
23	PSICOLOGIA COMUNITÁRIA E POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: DIÁLOGOS SOBRE ATUAÇÕES EM COMUNIDADES	XIMENES, VERÔNICA MORAIS, PAULA, LUANA RÊGO COLARES DE E BARROS, JOÃO PAULO PEREIRA	2009
24	PSICOLOGIA COMUNITÁRIA E PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO	GAMA, CARLOS ALBERTO PEGOLO DA E KODA, MIRNA YAMAZATO	2008
25	PSICOLOGIA COMUNITÁRIA X ASSISTENCIALISMO: POSSIBILIDADES E LIMITES	RAMMINGER, TATIANA	2001
26	PSICOLOGIA COMUNITÁRIA: TEORIA E METODOLOGIA	ARENDT, RONALD J. J.	1997
27	PSICOLOGIA E COOPERATIVISMO SOLIDÁRIO: POSSÍVEIS (DES)ENCONTROS	FAVERO, EVELINE E EIDELWEIN, KAREN	2004



ID	TÍTULO	AUTOR	ANO
28	PSICOLOGIA SOCIAL COMUNITÁRIA PROFISSIONAL	SCARPARO, HELENA BEATRIZ KOCHENBORGER E GUARESCHI, NEUZA MARIA DE FÁTIMA	2007
29	REFLEXÕES SOBRE A ATUAÇÃO DO(A) PSICÓLOGO(A) EM CONTEXTOS DE ESCOLARIZAÇÃO FORMAL	ZANELLA, ANDREIA VIEIRA	2003
30	TECENDO DIÁLOGOS ENTRE SOCIONOMIA E PSICOLOGIA COMUNITÁRIA	PEREIRA, ELEONORA	2009

### APÊNDICE 3

Tabela A3

*Lista de teses e dissertações analisadas*

ID	TÍTULO	AUTOR	ESTADO	ANO	ACESSO
1	A PARTILHA DO SENSÍVEL NA COMUNIDADE: ENCONTROS POSSÍVEIS ENTRE PSICOLOGIA E TEATRO	TATIANA GOMES DA ROCHA	RJ	2007	TEXTO COMPLETO
2	A PRÁXIS DE PSICOLOGIA SOCIAL COMUNITÁRIA NOS ANOS 90 - UMA PESQUISA COM PROFISSIONAIS E PROFESSORES NA ÁREA EM BAURU-SP	NILMA RENILDES DA SILVA	SP	1999	TEXTO COMPLETO
3	A PSICOLOGIA NAS ORGANIZACOES NAO GOVERNAMENTAIS NO MUNICIPIO DO RIODE JANEIRO	ANTONIO MASPOLI DE ARAUJO GOMES	RJ	1995	RESUMO
4	ATIVIDADE COMUNITÁRIA E CONSCIENTIZAÇÃO: UMA INVESTIGAÇÃO A PARTIR DOS MODOS DE PARTICIPAÇÃO SOCIAL	EMANUEL MEIRELES VIEIRA	CE	2008	TEXTO COMPLETO
5	CONSCIÊNCIA E IDENTIDADE: UMA ATUAÇÃO, COM BASE NA PSICOLOGIA SOCIAL COMUNITÁRIA, JUNTO A UM GRUPO DE TERCEIRA IDADE	CARMEM LÚCIA RAMOS VINHOLI SESPEDE	PR	2010	TEXTO COMPLETO
6	CONSELHO MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL (CMDS): UMA EXPERIÊNCIA PROJETADA PARA UM FUTURO COM AUTONOMIA	ADRIANA OLIVEIRA MENDES	MG	2003	RESUMO
7	DESENVOLVIMENTO EM COMUNIDADE EXCLUÍDA: UM DESAFIO	ALINE SCIPIAO MOREIRA	RJ	2002	TEXTO COMPLETO
8	DO RIO DAS VITRINES A GALERIA DOS DESCONHECIDOS: UM ESTUDO EM PSICOLOGIA SOCIAL COMUNITÁRIA NA LOCALIDADE DE MUZEMA	LURDES PEREZ OBERG	RJ	2007	TEXTO COMPLETO

ID	TÍTULO	AUTOR	ESTADO	ANO	ACESSO
9	DRAMATIZAÇÕES E PSICOLOGIA COMUNITÁRIA: CONSIDERAÇÕES TEÓRICAS E PRÁTICAS A PARTIR DO PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DE ATIVIDADES COMUNITÁRIAS	FRANCISCO PABLO H. ARAGÃO PINHEIRO	CE	2008	TEXTO COMPLETO
10	EM BUSCA DE UMA PSICOLOGIA SOCIAL COMUNITÁRIA BRASILEIRA: UMA REVISÃO DE CONCEITOS PARADIGMÁTICOS	ANTÔNIO CARLOS BARBOSA DA SILVA	SP	2003	TEXTO COMPLETO
11	ENCONTRANDO ALTERNATIVAS PARA AS PENAS PERDIDAS	FRANKLIN HIGINO CALDEIRA FILHO	MG	2003	RESUMO
12	ESTUDO SOBRE A HIGIENIZAÇÃO BUCAL EM FAMÍLIAS DE BAIXA RENDA E SUA IMPLICAÇÃO NA SAÚDE BUCAL INFANTIL	CARLOS FELIPE DE FREITAS ROSSI	DF	2004	RESUMO
13	GUIA MÚLTIPLO DA AUTOGESTÃO: UM PASSO PÔR MEIO DIFERENTES FIOS DE ANÁLISE	ALEJANDRA ASTRID LEÓN CEDEÑO	SP	1999	TEXTO COMPLETO
14	O PROCESSO DE AVALIAÇÃO DE PROJETOS SOCIOEDUCATIVOS DO PRÊMIO ITAÚ-UNICEF: UMA ANÁLISE NA PERSPECTIVA DA PSICOLOGIA SOCIAL COMUNITÁRIA	LUCIANE DE ALMEIDA JABUR	SP	2009	TEXTO COMPLETO
15	O SIGNIFICADO DA EDUCAÇÃO PARA AS MÃES DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA NA GRANDE CURITIBA: UMA ABORDAGEM DA PSICOLOGIA SOCIAL COMUNITÁRIA	MARIALDA ESMANHOTTO	PR	2009	TEXTO COMPLETO
16	ORGANIZAÇÃO COMUNITÁRIA EM REDE: UM ESTUDO DO PROCESSO DE INTEGRAÇÃO E FORTALECIMENTO ASSOCIATIVO DA FAVELA DO REAL PARQUE	BRUNO DA GRAÇA LEITE PADILHA	SP	2006	TEXTO COMPLETO

ID	TÍTULO	AUTOR	ESTADO	ANO	ACESSO
17	OS NOVOS QUIXOTES DA PSICOLOGIA E A PRÁTICA SOCIAL NO ÂMBITO DO “TERCEIRO SETOR” OS NOVOS QUIXOTES DA PSICOLOGIA E A PRÁTICA SOCIAL NO ÂMBITO DO “TERCEIRO SETOR”	ILANA LEMOS DE PAIVA	RN	2008	TEXTO COMPLETO
18	PARA ALÉM DO CLAUSTRO CEREBRAL: PROPOSIÇÕES TEÓRICAS PARA UMA PSICOTERAPIA GRUPAL DE BASE REICHIANA	MARCUS VINICIUS DE ARAUJO CAMARA	RJ	1999	TEXTO COMPLETO
19	PARA ATUAR COM A COMUNIDADE: ESTUDO SOBRE A RELAÇÃO ENTRE PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA E ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO SUS NO BAIRRO TERRENOS NOVOS EM SOBRAL, CEARÁ	LÉO BARBOSA NEPOMUCENO	CE	2009	TEXTO COMPLETO
20	PARTICIPAÇÃO E CIDADANIA - O ESPORTE E A EDUCAÇÃO EM CONTEXTO COMUNITÁRIO	LUCILA SOUTO MAYOR RONDON DE ANDRADE	DF	2003	TEXTO COMPLETO
21	PERCEPÇÕES DE ESTUDANTES DE PSICOLOGIA SOBRE A FORMAÇÃO DO PSICÓLOGO SOCIAL COMUNITÁRIO	ADRIANO VALÉRIO DOS SANTOS AZEVEDO.	SE	2010	TEXTO COMPLETO
22	PINTANDO JANELAS EM MUROS: A ARTE COMO MÉTODO VIVENCIAL DE FACILITAÇÃO DE GRUPOS POPULARES	ANA MARIA MELO DE PINHO	CE	2010	TEXTO COMPLETO
23	POLÍTICAS DE EXTENSÃO EM UNIVERSIDADES PRIVADAS PAULISTANAS: ANÁLISE DAS PRÁTICAS EM PSICOLOGIA SOB O ENFOQUE DA PSICOLOGIA SOCIAL COMUNITÁRIA	REGINA CÉLIA DO PRADO FIEDLER	SP	2007	TEXTO COMPLETO
24	PRÁTICAS SOLIDÁRIAS COTIDIANAS ENTRE MORADORES DO PARQUE RESIDENCIAL PADRE JOSIMO	LUCIANA SILVA MARTINS DE SOUZA	SP	2006	TEXTO COMPLETO

ID	TÍTULO	AUTOR	ESTADO	ANO	ACESSO
25	PROCESSO GRUPAL, AFETIVIDADE, IDENTIDADE E PODER EM TRABALHOS COMUNITÁRIOS: PARADOXOS E ARTICULAÇÕES	MARCOS VIEIRA SILVA	SP	2000	TEXTO COMPLETO
26	PROJOVEM URBANO DA ESCOLA PAPA JOÃO XXIII DO BAIRRO VILA UNIÃO: SIGNIFICADOS ATRIBUÍDOS PELOS JOVENS NA PERSPECTIVA DA PSICOLOGIA COMUNITÁRIA E DA PSICOLOGIA AMBIENTAL	DEYSEANE MARIA ARAÚJO LIMA	CE	2010	TEXTO COMPLETO
27	PSICOLOGIA COMUNITARIA: PROFESSORES DE PSICOLOGIA FALAM SOBRE OS MODELOS QUE ORIENTAM A SUA PRATICA	MARIA DE FATIMA QUINTAL FREITAS	SP	1994	TEXTO COMPLETO
28	PSICOLOGIA E SISTEMA ÚNICO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL – SUAS: ESTUDO SOBRE A INSERÇÃO DOS PSICÓLOGOS NOS CENTROS DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL	ADNA FABÍOLA GUIMARÃES TEIXEIRA	CE	2008	TEXTO COMPLETO
29	PSICOLOGIA ESCOLAR E PSICOLOGIA SOCIAL-COMUNITÁRIA: DIÁLOGOS PARA A CONSTRUÇÃO DE UMA PERSPECTIVA CRÍTICA DE ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA ESCOLA	IRINEU ALIPRANDO VIOTTO FILHO	SP	2005	RESUMO
30	PSICOLOGIA, EDUCACAO E CIDADANIA: UM ESTUDO SOBRE O PAPEL DO PSICOLOGO NAS RAIZES DE CIDADANIA EM FORTALEZA	MEIRE NUNES VIANA	CE	2006	TEXTO COMPLETO
31	RAMIFICACOES DA PSICOLOGIA SOCIAL: PSICOLOGIA DA ATUACAO COMUNITARIA	MARIA LIVIA DO NASCIMENTO	SP	1990	TEXTO COMPLETO
32	SENTIDOS SUBJETIVOS DA PRÁTICA PROFISSIONAL DE PSICÓLOGOS COMUNITÁRIOS NUM ESPAÇO INSTITUCIONAL	CARMEM MAGDA GHETTI SENRA	SP	2005	TEXTO COMPLETO

ID	TÍTULO	AUTOR	ESTADO	ANO	ACESSO
33	TURISMO E COMUNIDADE : A CONFIGURAÇÃO DO SOFRIMENTO PSICOSSOCIAL EM UM POVOADO DE PESCADORES	ADELIA AUGUSTA SOUTO DE OLIVEIRA	SP	1998	RESUMO
34	UM ESTUDO PSICOSSOCIAL SOBRE AS PRÁTICAS PROFISSIONAIS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE, NA GRANDE CURITIBA: SUBSÍDIOS DA EDUCAÇÃO E DA PSICOLOGIA SOCIAL COMUNITÁRIA	CRISTIANA ROCHA FAÇANHA	PR	2006	TEXTO COMPLETO
35	UTOPIA, ESPERANÇA E RESISTÊNCIA: UM ESTUDO SOBRE A PRÁXIS LIBERTADORA NA POLÍTICA PÚBLICA DE ESPORTE E LAZER DE FORTALEZA	FÁBIO PORTO DE OLIVEIRA	CE	2009	TEXTO COMPLETO
36	VISITA DOMICILIAR: AMPLIANDO INTERVENÇÕES CLÍNICAS EM COMUNIDADE DE BAIXA RENDA	SHYRLENE NUNES BRANDÃO	DF	2001	TEXTO COMPLETO
37	VIVA RIO, VIOLÊNCIA E REDES MOVIMENTALISTAS: UMA REFLEXÃO SOBRE PSICOLOGIA COMUNITÁRIA	AURILA EURÍDICE CARNEIRO DA CUNHA SOUZA	SP	1996	TEXTO COMPLETO