



A visita domiciliar como prática interprofissional no contexto de instituições de acolhimento

Home visit as multidisciplinary practice in the context of host institutions

Severino Ramos Lima de SOUZA¹ | Maria da Conceição Dias de AZEVÊDO²

Resumo: O presente trabalho aborda a visita domiciliar como prática interprofissional no contexto de instituições de acolhimento. Ressalta a importância da parceria entre o psicólogo e o assistente social, caracterizando o trabalho dentro de uma abordagem psicossocial. Adota a perspectiva da inter e transdisciplinaridade como referências para as questões e discussões apresentadas, considerando as especificidades do olhar de cada profissão. A partir da experiência dos autores em instituição acolhedora para crianças e adolescentes, das diretrizes apontadas pelo Estatuto da Criança e do Adolescente e das orientações contidas no Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa dos Direitos de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária, descreve a visita domiciliar como instrumento fundamental para o trabalho com as famílias no sentido da reintegração familiar e comunitária das crianças e adolescentes atendidos. Pontua as dificuldades do trabalho, decorrentes da fragilidade do sistema de garantia de direitos e descontinuidade no âmbito das políticas públicas. Considera a visita domiciliar como prática interventiva no sentido da promoção da cidadania, e conclui reafirmando a importância do trabalho conjunto de psicólogos e de assistentes sociais e o desafio que esta prática propõe.

Palavras-chave: Visita domiciliar. Instituição de acolhimento. Inter e transdisciplinaridade.

Abstract: This paper discusses home visit as a multidisciplinary practice in the context of host institutions. It emphasizes the importance of partnership between the psychologist and the social worker featuring the developed work within a psychosocial approach. It adopts the perspective of inter and transdisciplinary practice as a reference for questioning and discussing highlighted issues, considering the particularities of each profession. From the focused authors' experience in host institution for children and adolescents, the standards indicated by Brazil's the Child and Adolescent Statute and the orientations contained in the National Plan for the Promotion, Protection and Advocacy for the Rights of the Children and Adolescents to Familiar and Community co-existence, these documents describe home visits as essential to work with families in the sense of family and community reintegration of the children and adolescents as fundamental instrument of required treatment. It points out the difficulties arose along the development of the work as a result of the frailty of a system which could provide the guarantee of rights and the discontinuity in the public policies system. It also considers home visits as interventional practice in order to

1 Mestre em Psicologia Clínica pela Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP). Graduado em Filosofia pela UNICAP. Professor e Supervisor de Estágio Curricular Obrigatório da Faculdade Frassinetti do Recife (FAFIRE). Psicólogo da Fundação de Atendimento Socioeducativo (FUNASE/PE) à disposição da Superintendência de Atenção à Criança e ao Adolescente (SEACAD/PE). E-mail: sevlima@yahoo.com.br.

2 Assistente Social da Fundação de Atendimento Socioeducativo (FUNASE/PE) à disposição da Superintendência de Atenção à Criança e ao Adolescente (SEACAD/PE).

promote citizenship. The work is closed reaffirming the importance of collaborative practice of psychologists and social workers and the challenge this practice proposes.

Keywords: Home visit. Host institution. Inter and transdisciplinarity.

Introdução

O contexto de instituições de acolhimento se configura como um espaço múltiplo e, ao mesmo tempo, complexo no que se refere às possibilidades de atuação profissional. Em geral, nessa configuração, convivem diversos fazeres profissionais, das mais variadas especialidades, de acordo com as necessidades dos usuários do serviço. Todavia, uma questão deveras peculiar a todas essas instituições é sua natureza e os seus objetivos: acolher e cuidar, seja em caráter permanente (instituições de longa permanência) ou provisório. Nessa medida, consideramos de fundamental importância que os profissionais envolvidos exercitem uma prática que busque a cooperação e a complementaridade entre os saberes/fazeres, em especial os psicólogos e os assistentes sociais.

É nesta perspectiva e neste contexto que propomos essa discussão a respeito da visita domiciliar como possibilidade de prática interprofissional, uma vez que, historicamente, essa modalidade de intervenção esteve atrelada única e exclusivamente ao campo do serviço social. Não estamos sugerindo uma "invasão de privacidade" daquilo que é de competência deste, mas abrir horizontes onde saberes e práticas distintas possam dialogar a partir do reconhecimento de sua incompletude e, em consequência, da necessidade da complementaridade, tendo em vista a complexidade inerente a qualquer realidade que se pretenda conhecer e intervir.

Destacamos aqui a importância do trabalho conjunto de assistentes sociais e psicólogos, tomando como foco a visita domiciliar, uma vez que, no âmbito das políticas públicas e nos espaços de assistência social, esses profissionais têm sido convocados a contribuir com seu saber e fazer específicos, mas em diálogo constante e permanente, tendo em vista a natureza e características do trabalho a ser desenvolvido. O que está subjacente a esta nova perspectiva é a visão de que o homem é uma totalidade enquanto ser-no-mundo e não pode ser compartimentalizado em razão da fragmentação da ciência.

Nessa medida, queremos contribuir com essa discussão, tomando como referência nossa prática de algumas décadas no serviço público do estado de Pernambuco, trabalhando em instituições de acolhimento para crianças e adolescentes.

A ideia de escrever sobre este tema surgiu pelo fato de termos nos dado conta da riqueza e dos avanços que conseguimos conquistar, ao longo do tempo, mediante a observação/constatação dos retornos positivos que temos alcançado no contexto da experiência do trabalho como um todo, a partir do momento que decidimos, há aproximadamente quinze anos, realizar a visita domiciliar conjuntamente. Também porque, apesar de todos os esforços e tentativas de se consolidar o trabalho interdisciplinar e/

ou transdisciplinar no contexto de instituições, sobretudo àquelas vinculadas ao serviço público, ainda se observam resistências entre alguns profissionais, seja por falta de capacitação e deficiência da formação acadêmica, ou mesmo pela dificuldade pessoal de trabalhar em equipe, mas, também, por resistência às mudanças em torno de seus papéis e atribuições. Então, pensamos: por que não colocarmos à disposição dos interessados nossa experiência, não como modelo a ser seguido, mas como possibilidade dentro dessa nova tendência e perspectiva?

Desenvolvimento

Trabalhamos na Comunidade Emocy Krause (COMEK), situada na região metropolitana do Recife. É uma Instituição que acolhe crianças e adolescentes, na faixa etária entre 7 e 17 anos, do sexo feminino, abandonadas e/ou vítimas de negligência e violência doméstica de toda ordem, com deficiência mental. Elas são oriundas de vários municípios do estado de Pernambuco, encaminhados pelas Varas da Infância e da Juventude. A capacidade de atendimento é de 45 pessoas distribuídas em cinco residências.

Quanto à equipe de profissionais envolvidos no trabalho, além das educadoras sociais, que lidam diretamente com as acolhidas no espaço das casas, e as pessoas de apoio administrativo, existem o coordenador geral e coordenador técnico. Este último fica diretamente responsável pela coordenação das ações técnicas desenvolvidas pelos profissionais de nível superior que compõem a equipe: assistente social, psicólogo, pedagogo, nutricionista, advogado e educador físico. Nesta equipe há todo um esforço para se realizar um trabalho integrado e articulado, concretizado pelo compartilhamento do mesmo espaço físico e reuniões semanais, o que facilita o diálogo constante e permanente, numa perspectiva interdisciplinar. Ressalte-se que para os atendimentos e intervenções específicas a cada profissional que necessite de uma maior reserva e sigilo há uma sala para este fim.

A atuação interdisciplinar

Demanda uma atitude ante a formação e conhecimento que se evidencia no reconhecimento das competências, atribuições, habilidades, possibilidades e limites das disciplinas, dos sujeitos, do reconhecimento da necessidade de diálogo profissional e cooperação (CFSS, 2007, p. 39-40).

A COMEK é uma instituição de acolhimento excepcional e provisório, em razão do que preconiza o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Por este motivo, todo investimento da equipe se concentra nas possibilidades de se trabalhar a reintegração da criança/adolescente em sua família de origem ou, quando essa alternativa não se torna possível, inseri-la em programa de família substituta, de acordo com os processos legais

de guarda, tutela e adoção. Desse modo, a visita domiciliar se apresenta como instrumento fundamental de intervenção.

Dissemos há pouco que a COMEK é uma instituição de acolhimento provisório e excepcional porque, antes de recorrer à medida de proteção, devem ser tentadas outras alternativas para resolução da situação-problema, sem que se faça necessário o afastamento da criança ou adolescente do convívio familiar e comunitário.

Todavia, na prática, quando uma criança ou adolescente adentra os muros de uma instituição acolhedora, são muitas as variáveis que pesam no trabalho de reinserção familiar. No caso daquelas acolhidas na COMEK, há ainda a peculiaridade de possuírem deficiência intelectual e outros quadros psiquiátricos e neurológicos associados, o que, infelizmente, concorre para engrossar o núcleo de resistência familiar e dificulta os processos de inserção em família substituta. Também, outra variável obstrutiva é a precariedade da rede social de atendimento para esta parcela da população e consequente fragilidade do suporte às famílias. Desse modo, algumas situações se arrastam por anos a fio, sem que tenhamos conseguido, ainda, atingir aquilo que é determinado pelo ECA quanto à provisoriedade do acolhimento. Nestes casos, mesmo completando a maioridade, elas permanecem acolhidas até que se apresentem alternativas em favor e em benefício delas.

O recorte que queremos fazer em torno da visita domiciliar deve-se à ênfase que a Política Nacional de Assistência Social, através do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), vem dando à manutenção e fortalecimento aos vínculos familiares e comunitários, mediante as implantações dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e dos Centros de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS), corroborados pelas diretrizes do Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária, além do próprio Estatuto da Criança e do Adolescente, o qual está fundamentado na Doutrina da Proteção Integral, que concebe a criança e o adolescente como sujeitos de direitos e em condição peculiar de desenvolvimento. É importante afirmar que o ECA busca garantir os direitos de toda criança e adolescente brasileiros, sem distinção de raça, cor, classe social ou de qualquer outra natureza.

É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária (ECA, art. 4).

Ainda acrescenta que "toda criança ou adolescente tem direito a ser criado e educado no seio da sua família e, excepcionalmente, em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária" (ECA, art. 19).

O Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária (PNCFC) foi promulgado em dezembro de

2006, com a intenção de concretizar o artigo acima citado do ECA, romper com a cultura da institucionalização e fortalecer o paradigma da Doutrina da Proteção Integral.

Para tanto, regulamenta de forma mais objetiva o funcionamento das instituições de acolhimento, classificando-as em Casa de Passagem, Abrigo Institucional, Casa Lar e República, definindo as características de cada uma quanto ao funcionamento, inclusive determinando o tempo máximo de permanência dos usuários nos serviços, características dos imóveis e perfil dos profissionais. Tudo isso visando à qualificação do atendimento nos serviços de acolhimento e, sobretudo, o investimento para a reintegração familiar e comunitária, seja em família de origem ou substituta.

No âmbito do nosso trabalho, apresentou-se como de fundamental importância a revisão de nossos conceitos a respeito de família, uma vez que, na maioria das vezes, os conceitos de família embutidos em nossas teorias e em nossa própria experiência do que é ser família se conflitavam com as "famílias reais" com as quais entramos em contato. Os impasses, muitas vezes, eram existencialmente angustiantes quando tínhamos de realizar a reintegração de uma criança ou adolescente naquela família que não se encaixava em "nossos modelos". Isso demandou muitas discussões saudáveis da equipe para compreendermos que cada família precisa ser olhada em sua singularidade, pontuando as dificuldades a serem superadas e as potencialidades a serem estimuladas, e que há várias possibilidades de arranjos familiares.

A Constituição Federal de 1988 já traz uma perspectiva interessante quando se refere à família: "entende-se como entidade familiar a comunidade formada por qualquer um dos pais e seus descendentes" (Art. 226). Ou seja, desconstrói aquele modelo nuclear burguês de família (pai, mãe e filho), o qual, de certa forma, ainda fundamenta algumas concepções e permeia o imaginário de alguns quando se pensa o que vem a ser família.

O PNCFC (2006, p. 25) faz uma abordagem mais abrangente sobre a questão, pontuando que família pode ser entendida como "(...) grupo de pessoas que são unidas por laços de consanguinidade, de aliança e de afinidade".

Souza (apud SOUZA, 2001, p. 149) refere-se a um pronunciamento da ONU, datado de 1994, que diz: "Família es la gente com que uno cuenta". E faz o seguinte comentário:

A conceituação acima proposta pela ONU introduz uma alteração radical no que se considerava família – pais e filhos. Esta é a família do desejo de cada um, existente cada vez mais na fantasia. Os laços biológicos, a heterossexualidade, a existência de, pelo menos, duas gerações, cederam lugar ao compromisso dos vínculos afetivos (SOUZA, *apud* SOUZA, 2001, p. 149).

No universo de família com o qual trabalhamos, é muito comum a situação de o responsável pelo núcleo familiar solicitar a um dos vizinhos "ficar olhando" ou "tomar conta" de suas crianças enquanto precisa se ausentar do lar. Essa peculiaridade que encontramos no comportamento dessas famílias possibilita a criação de redes sociais de apoio, baseadas na convivência comunitária, na confiança, no afeto e na solidariedade,

uma vez que o poder público ainda não universalizou, de fato e de direito, o acesso à creche para aqueles pais e/ou responsáveis que necessitam desse serviço. São situações que demandam de nós profissionais atenção e consideração quanto à dinâmica familiar e comunitária e, sobretudo, reconhecimento como estratégia de algumas famílias para enfrentarem os desafios do cotidiano, para darem conta da sobrevivência, do cuidado e da socialização de suas crianças e adolescentes.

Os arranjos que as famílias encontram para darem conta de sua sobrevivência e de seus filhos é interessante, mas por outro lado expõe a fragilidade e o "descompasso no Brasil entre a importância atribuída ao papel da família no discurso e a falta de condições mínimas de vida digna que as famílias enfrentam, na prática, para que possam criar seus filhos" (RIZINI, 2010, p. 22).

Na visita domiciliar se faz importante que essas questões sejam observadas, tendo em vista que o principal objetivo é conhecer e intervir no contexto e na dinâmica das famílias atendidas. Com esta intenção, busca-se identificar demandas, necessidades, vulnerabilidades e riscos, bem como potencialidades com vistas à reintegração da criança ou adolescente à sua família e à sua comunidade. Julgamos importante ressaltar que, apesar de estarem "imbuídos do mesmo espírito", os profissionais envolvidos, em nosso caso, o assistente social e o psicólogo, deverão olhar para a situação a partir do lugar de suas especificidades, considerando as teorias e técnicas específicas que embasam e fundamentam seu fazer profissional.

Em entrevista concedida à Revista Diálogos, do Conselho Federal de Psicologia, a assistente social Elisabete Borgianni faz um comentário bastante pertinente quanto às especificidades do psicólogo e do assistente social no âmbito da prática psicossocial:

Enquanto o psicólogo tem toda a condição de trabalhar com as expressões da subjetividade e da vida emocional da população que atende, os assistentes sociais têm as qualificações necessárias para compreender as expressões materiais e culturais que estão subjacentes às necessidades de cada indivíduo, de cada família ou comunidade que precisa da intervenção institucional para acessar seus direitos de cidadania (BORGIANNI, 2010, p. 34).

"Entrar na casa do outro" é algo de muito delicado. Exige destreza, sensibilidade e paciência. No contexto no qual trabalhamos, às vezes, torna-se muito difícil esta "permissão" e este "convite para entrar". Pois, enquanto representantes de uma instituição que, naquele momento, está com sua criança ou adolescente, não é incomum que este outro nos veja como alguém ameaçador. Desse modo, é de fundamental importância que os profissionais explicitem a função da instituição no sistema de garantia de direitos e seu papel no processo de zelar pela promoção, defesa e garantia de direitos de crianças e adolescentes. Que sua função não é julgá-los, mas compreender o que aconteceu para que fosse aplicada a medida de acolhimento institucional, e auxiliá-los na superação dos

entraves que impedem o retorno de sua criança ou adolescente para o lar. Faz-se necessário construir um vínculo de confiança para que o trabalho aconteça e flua.

De modo didático, podemos considerar três etapas distintas na realização das visitas domiciliares, todas elas transpassadas e norteadas pela prerrogativa da provisoriedade do acolhimento e garantia de direitos.

A primeira etapa, que denominamos visitas iniciais, caracteriza-se pelo levantamento de dados para elaboração do diagnóstico psicossocial da família. Além da coleta de informações objetivas sobre a composição familiar, meios de sobrevivência, incluindo renda e modo de habitação, escolaridade, entre outros, busca-se levantar e compreender os motivos intra e extrafamiliares que ocasionaram o acolhimento institucional. Saber da família como está se sentindo perante a situação, o que pensa fazer para resolvê-la, com quem acha que vai poder contar (pessoas e instituições), são questões fundamentais a serem discutidas junto à família. É importante implicar na conversa todos os que estiverem presentes na ocasião e que eles possam ver em nós alguém com quem vão poder contar na travessia da situação na qual estão mergulhados. Estimula-se que a família visite regularmente sua criança ou seu adolescente na instituição.

As visitas de acompanhamento, denominadas por nós como a segunda etapa, são decisivas para os possíveis desdobramentos do caso. Nelas abordamos e trabalhamos as resistências de toda ordem, as potencialidades, realizamos orientações e encaminhamentos, conforme a situação vá se configurando. Em relação às crianças e adolescentes acolhidas na instituição na qual trabalhamos, por serem pessoas com deficiência mental, algumas vezes, as resistências familiares se apresentam nos discursos de não saberem delas cuidar; que ninguém aguenta o trabalho que dão, sobretudo quanto aos comportamentos inadequados; que na instituição estão "melhorando" de saúde, entre outras coisas.

Quando as resistências não sendo amenizadas, mediante a demonstração de interesse por parte dos familiares acerca de como está a sua criança ou adolescente, da frequência das visitas na instituição, e de como observamos o contato entre eles, propomos que a criança ou adolescente vá passar o dia em sua companhia, depois um final de semana, feriados prolongados, férias escolares, até que seja possível a reintegração familiar, antecedida por um período de convivência de, aproximadamente, um mês. Durante este processo é de fundamental importância escutar a criança ou adolescente e também os familiares, para saber como está sendo reestruturada esta convivência e este vínculo, para não se repetir as situações que culminaram com o afastamento destes e, em consequência, determinaram o acolhimento institucional. O maior investimento nesta etapa se direciona para a manutenção e fortalecimento dos vínculos familiares.

Para este acompanhamento às famílias, paralela e concomitantemente, é imprescindível realizar levantamento e contatar com as instituições governamentais e não governamentais que lhes poderão prestar assistência e lhes dar suporte no processo de reorganização para receber e manter seu filho(a) sob sua guarda, assegurando-lhes as condições mínimas necessárias para exercerem seu papel de pai, mãe e/ou responsável.

Empoderar as famílias que vivem em condições de extrema precariedade, tanto material quanto afetiva, para darem conta da criação de seus filhos e filhas, de forma digna, é dever da sociedade e do estado.

Na maioria das vezes, as famílias não têm conhecimento dos serviços existentes em sua comunidade, dos quais poderão se beneficiar. Informá-las a esse respeito, encaminhá-las e estimulá-las a procurar são intervenções pertinentes aos profissionais envolvidos no processo. Porém, uma questão precisa ficar bem trabalhada junto às famílias: os serviços públicos de saúde, educação, profissionalização, habitação e assistência social são um direito delas e dever do estado. Este esclarecimento auxilia para tirá-las da condição de vítima e "coitadinhas" e resgatar-lhes a condição de sujeitos e cidadãos. A assistência social, como política pública, deve ser entendida como direito, e não como assistencialismo.

A terceira etapa foi nomeada por nós de visitas para efetivação da reintegração familiar e comunitária. Na verdade, todas as etapas visam alcançar este fim. Mas há algo de específico nesta fase. As intervenções se encaminham para a afirmação e firmação de compromissos de todos os envolvidos e provocados durante todo o processo. Define-se o que caberá a cada um dos atores que compõem o sistema de garantia de direitos. As articulações intersetoriais, comunitária e as orientações à família se tornam mais frequentes e necessárias.

Nessa etapa do trabalho, os vínculos e parcerias locais que foram sendo formados durante o processo deverão estar consolidados. Isso será de extrema importância, porque esta família poderá necessitar de acompanhamento e monitoramento por um período aproximado de 01 ano após a reintegração familiar da criança ou adolescente, por aqueles atores do sistema de garantia de direitos que estão próximos geograficamente. Pois, em alguns casos, fazem-se necessárias visitas domiciliares sistemáticas para observação de como a família e demais atores envolvidos têm dado continuidade aos acordos e compromissos assumidos, as dificuldades surgidas e discussão de alternativas à sua solução, entre outras questões.

No contexto de instituições, a visita domiciliar é um instrumento de trabalho valiosíssimo porque em si mesma é interventiva, uma vez que não se reduz à coleta de dados e informações. Mas, poderá ser e deverá ser instrumento de promoção de cidadania. De modo específico, ela subsidia o trabalho junto à criança e ao adolescente acolhido; auxilia no aprofundamento de estudos de caso; indica orientações e encaminhamentos a serem realizados; produz informações que poderão compor a elaboração de Relatórios Psicossociais e Pareceres Interdisciplinares, entre outros.

Nenhuma das etapas acima descritas ocorre sem dificuldades e entraves. Como dissemos, foi uma maneira didática que encontramos para auxiliar o leitor a visualizar o modo como procedemos em nossa prática. Temos que contar com o imprevisível, com o inusitado, com as surpresas para exercitar a criatividade, a flexibilidade, a tolerância e a paciência, imprescindíveis no trabalho psicossocial. Como assinala Souza (2009, p.

51), "em um país em que as políticas públicas são fragmentadas e descontínuas, como decorrência de uma cultura política fisiologista, constitui-se um desafio o trabalho de mobilização e articulação".

Nas visitas domiciliares não seguimos questionários de perguntas e respostas. Mas é fundamental ter um roteiro para nortear a conversa interventiva, considerando-se a etapa em que se insere a visita e os objetivos a que nos propomos naquela ocasião específica. Sempre que possível, ao final de cada visita, estabelecer compromissos e responsabilidades a serem cumpridas pelas partes envolvidas, implicando-os no processo.

Considerações finais

A importância da parceria dos profissionais de psicologia e do serviço social em todas as etapas das visitas domiciliares é exatamente porque cada um deles poderá contribuir com sua forma peculiar e específica de olhar para a situação e, a partir deste olhar, intervir com os instrumentos e técnicas próprios de suas profissões, embasados por teorias apropriadas e adequadas ao seu saber fazer. O desafio da intervenção psicossocial é garantir as especificidades das profissões e, ao mesmo tempo, favorecer o diálogo entre elas. Mas não só o diálogo. O fundamental é que este diálogo possa conduzir a uma prática inter e transdisciplinar. Para este desafio aqui proposto não há receitas prontas nem ponto de chegada. Há um caminho a ser trilhado, percorrido e construído cotidianamente.

O desafio da inter e transdisciplinaridade exige abertura e disponibilidade para dar e receber, trocar experiências, trocar saberes e fazeres sem perder a identidade profissional. Exige respeito mútuo, ética e compromisso. A competência técnica deverá conjugar-se à competência humana para o trabalho em equipe.

O desafio está lançado.

Referências

BORGIANNI, Elisabete. Os desafios da assistência social no Brasil: contribuições dos psicólogos e dos assistentes sociais. **Revista Diálogos**. Brasília, a. 7, n. 7, p. 32-35, jul. 2010.

BRASIL. Senado Federal. **Estatuto da criança e do adolescente**. Brasília, 2005.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. **Plano Nacional de promoção, proteção e defesa do direito de crianças e adolescentes à convivência familiar e comunitária**. Brasília, 2006.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Parâmetros para atuação de assistentes sociais e psicólogos (as) na política de assistência social**. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2007.

RIZINI, Irene. Para além da centralidade da família. **Revista Diálogos**. Brasília, a. 7, n. 7, p. 20-22, jul. 2010.

SOUZA, Severino Ramos Lima de. Intervenção psicossocial com grupos em situação de acolhimento institucional. *In*: FRANCISCO, Ana Lúcia; SOUZA, Severino Ramos Lima de. (Orgs.) **Psicólogos na FUNDAC**: uma história que precisa ser contada. Recife: FASA, 2009.

SOUZA, Severino Ramos Lima de. **A experiência de adolescentes abandonados e institucionalizados frente ao desligamento institucional**. 157f. 2001. Dissertação (Mestrado em Psicologia clínica) - Universidade Católica de Pernambuco. Recife, 2001.

Recebido em: 18/06/2015

Aprovado em: 12/08/2015

Para referenciar este texto:

SOUZA, Severino Ramos Lima de; AZEVÊDO, Maria da Conceição Dias de. A visita domiciliar como prática interprofissional no contexto de instituições de acolhimento, **Lumen**, Recife, v. 24, n. 1, p. 85-94, jan./jun. 2015.