

# ***Projetos profissionais do serviço social e da psicologia nos CRAS: uma articulação bem sucedida?***

*Professional projects of social work and psychology in CRAS: a successful articulation?*

Jonis Manhães Sales Felipe\*

Este trabalho é síntese de uma pesquisa qualitativa realizada a partir de estudos sobre as legislações profissionais, os documentos e diretrizes da Política de Assistência Social e da coleta de dados e registros nos Centros de Referência da Assistência Social em Campos dos Goytacazes – RJ. A pesquisa em questão buscou mapear como estão delimitados os espaços de atuação de assistentes sociais e psicólogos no sistema de proteção básica da referida política neste município, uma vez que, nas ações de fiscalização do CRESS - Seccional Campos, foram identificadas possíveis indefinições entre as atribuições do Serviço Social e as da Psicologia.

Palavras-chave: Projetos profissionais. Interdisciplinaridade. Competências e atribuições profissionais.

*This paper is the synthesis of a qualitative research on studies about professional laws, documents and guidelines of the Social Assistance Policy, data and registers collected at the Social Assistance Centers Campos dos Goytacazes-RJ. This research aimed at mapping the boundaries of the actions undertaken by social assistants and psychologists in the basic protection system in that city, since the supervision actions conducted by CRESS-Sectional Campos identified possible uncertainties between responsibilities of those professionals.*

*Key words: Professional projects Interdisciplinarity. Skills and professional responsibilities.*

## ***Introdução***

Como resultado da pesquisa de campo e bibliográfica<sup>1</sup> realizada entre o segundo semestre de 2011 e o segundo semestre de 2012, este artigo tem por objetivo apresentar o mapeamento dos espaços de atuação do Serviço Social e da Psicologia nos CRAS<sup>2</sup> em Campos dos Goytacazes, buscando compreender as relações estabelecidas entre as atividades desenvolvidas e as respectivas legislações e diretrizes profissionais. Dessa

\* Graduado em Serviço Social pela Universidade Federal Fluminense (UFF) e mestrando em Serviço Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

<sup>1</sup> Pesquisa também intitulada “Projetos profissionais do Serviço Social e da Psicologia nos CRAS: uma articulação bem sucedida?” realizada pelo autor do artigo durante a graduação e o estágio supervisionado no Conselho Regional de Serviço Social 7ª Região – seccional Campos, a qual subsidiou a monografia apresentada em 2013.

<sup>2</sup> O Centro de Referência da Assistência Social - CRAS é uma “unidade pública estatal de base territorial, localizado em áreas de vulnerabilidade social [...]” (BRASIL, 2004, p. 33). Destarte, é considerado um equipamento componente da proteção social básica da Política de Assistência Social, cuja atuação volta-se para famílias e indivíduos, tendo como foco a orientação social e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários por meio da oferta e operacionalização de ações, serviços, programas, projetos e benefícios. (idem, p. 35 e 90).

maneira, interessou, primordialmente, mas sem desconsiderar as determinações objetivas, apreender de que maneira os assistentes sociais e os psicólogos delimitavam suas competências e atribuições privativas, levando em conta a possibilidade do trabalho interdisciplinar, como preconiza a Política Nacional de Assistência Social (2004), e tendo como referência o conjunto de parâmetros e legislações de cada profissão.

Ao mesmo tempo, para além das dimensões objetivas que conferem materialidade ao fazer profissional, é preciso considerar também, e de forma nem sempre convergente, o modo pelo qual o profissional incorpora na sua consciência o significado do seu trabalho, as representações que faz da profissão, a intencionalidade de suas ações, as justificativas que elabora para legitimar sua atividade – que orientam a direção do exercício profissional. (RAICHELIS, 2010, p. 752).

Norteando-se por essa proposta, para a coleta de dados, foram aplicados formulários com perguntas abertas e fechadas, as quais buscaram abordar os seguintes eixos: identificação (profissão, nível de formação acadêmica, motivo de estar trabalhando nesse campo e não em outro); atividades desenvolvidas (exclusivamente, em conjunto ou indistintamente); atribuições profissionais (concepções acerca das atribuições privativas do serviço social e da psicologia, percepções e representações sobre elas, assim como sua relação com as atividades desenvolvidas); e legislações e projetos profissionais (conhecimento sobre as legislações, resoluções e parâmetros profissionais, concordâncias, dissonâncias e significações no que tange às regulamentações). Oito profissionais participaram da pesquisa, dentre eles, quatro assistentes sociais e quatro psicólogos, que atuam em quatro CRAS do município.

Desse modo, apesar de Campos dos Goytacazes possuir dez equipamentos no período da coleta de dados, a amostragem não se apresenta como uma questão central, dado o caráter qualitativo da pesquisa supracitada. Conquanto, buscando visualizar possíveis diferenças ou semelhanças (estas confirmadas, como será demonstrado), escolheu-se investigar os dois CRAS mais antigos, um implantado mais recentemente e outro situado temporalmente entre aqueles.

Com a finalização da aplicação dos formulários, as informações e respostas coletadas foram categorizadas e analisadas à luz das legislações das profissões e dos autores que versam sobre as competências e atribuições profissionais.

Inicialmente, e partindo dessas considerações preliminares, em relação ao perfil desses trabalhadores, foi possível identificar que: todos são do sexo feminino; a maioria absoluta (88%) graduou-se a partir do ano 2000; e cerca da metade deles possui pós-graduação (todas *latu sensu*). Essas informações são muito parecidas com as trazidas por Cruz (2009) e pelo CFESS<sup>3</sup> (2005), ao pesquisarem, respectivamente, psicólogos e assistentes sociais.

Ainda sobre esses sujeitos e uma vez que as ações centraram-se no CRAS, houve a preocupação em compreender o motivo que os levou a trabalharem nessa política e,

<sup>3</sup> Conselho Federal de Serviço Social.

especificamente, nesse equipamento, e não em outro. Assim sendo, percebeu-se que a maioria dos pesquisados (75%) está inserida nessa área apenas por oportunidade, pois não havia buscado esse campo de intervenção. Entretanto, todos afirmaram gostar do trabalho desenvolvido no equipamento, seja em função da possibilidade de aprendizado frente à diversidade e/ou complexidade das demandas (discurso recorrente nas respostas dos assistentes sociais), seja, no caso dos psicólogos, pelo desafio e novidade do campo, se comparado às outras vivências profissionais associadas ao atendimento clínico<sup>4</sup> (hipervalorizado nos cursos de graduação, segundo os respondentes).

*Por ser uma experiência diferente; ser um desafio. (Psicólogo 1)  
Não conhecia nada de CRAS, ainda estou aprendendo. Estou gostando, pois é algo diferente da clínica, como eu trabalhava antes. (Psicólogo 3).*

### ***Condições de trabalho***

Mesmo não sendo o objetivo central da pesquisa, não seria possível compreender a disposição das atividades, competências e atribuições sem considerar o contexto e as determinações estruturais que envolvem a atuação desses profissionais na referida política. Portanto, buscou-se analisar como esses técnicos da equipe multiprofissional visualizavam as condições de trabalho nos seus respectivos CRAS.

Nessa perspectiva, é fundamental apropriar-se das discussões travadas por autores como Harvey (2009), Antunes (2011), Mota (2008) e Raichelis (2010), que se dedicam a refletir sobre o tema. Na visão de Harvey (2009), vive-se, na atualidade, uma era de flexibilidade e reestruturação dos processos de trabalho, mercados, produtos e padrões de consumo, sustentada por um modelo de *acumulação flexível* que se confronta diretamente com a rigidez do *fordismo*. Em tal modelo, predominam regimes de trabalho fundamentados nas subcontratações, na precarização e na alta rotatividade dos empregados.

Complementando e reafirmando tais proposições, Antunes (2011) traz elementos relevantes, pois, segundo o autor, essa *informalização* do trabalho é um elemento constitutivo da acumulação capitalista contemporânea e se materializa na ausência de registro e respeito à legislação trabalhista, seja por contratações sem carteira assinada (exemplificadas na análise do autor), seja por meio da inexistência de vínculo público formal, no caso dos assistentes sociais e psicólogos aqui pesquisados. Tais fenômenos, porém, não representam, de acordo com Mota (2008, p. 90), a emergência de uma nova sociedade (pós-moderna ou pós-industrial), mas a recriação de novas formas de dominação do trabalho pelo capital.

Entendendo que o Estado não está deslocado desse movimento, mas diretamente subordinado à lógica capitalista (BEHRING, 2009), não é incomum encontrar a

<sup>4</sup> Forma de intervenção relacionada, nas falas dos entrevistados, ao atendimento individualizado em consultório.

flexibilização e a fragilização dos vínculos profissionais na prestação dos serviços públicos. Essas informações também estão em consonância com a produção de Raichelis (2010), ao apontar as mudanças e as precarizações das condições no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) como efeitos desses processos macrossociais, e da propagação dos ideais neoliberais, promotores da *satanização* do Estado e da diminuição e terceirização dos *gastos sociais*.

Essa dinâmica de precarização atinge também o trabalho profissional do assistente social, afetado pela insegurança do emprego, precárias formas de contratação, intensificação do trabalho, baixos salários, pressão pelo aumento da produtividade e de resultados imediatos, ausência de horizontes profissionais de mais longo prazo, falta de perspectiva de progressão e ascensão de carreira, ausência de políticas de qualificação e capacitação profissional, entre outros. (RAICHELIS, 2010, p. 759).

Dessa ordem, sendo o CRAS uma unidade estatal da Política de Assistência Social, alguns pontos referentes às condições e às relações de trabalho foram investigados e demonstraram os efeitos e constrangimentos da reestruturação e da flexibilização no cotidiano desses técnicos.

Em relação à carga horária, levantou-se que todos os participantes trabalham 20 horas por semana, permitindo que metade dos profissionais acumule mais de um vínculo de trabalho. No entanto, apesar da carga horária, entendida como *favorável*, 75% deles possuíam frágeis vínculos de trabalho (contratos temporários), tendo a maioria ingressado no equipamento via “indicação” (salvo dois, que ingressaram por meio de processo seletivo e análise de currículo).

Não se pode desconsiderar, então, que tanto assistentes sociais quanto psicólogos encontram-se na situação de trabalhadores assalariados e que a qualidade dos serviços prestados perpassa, embora não exclusivamente, as condições objetivas, de sorte que os representantes das duas categorias foram, majoritariamente, enfáticos ao afirmar que consideram as estruturas físicas e materiais dos CRAS regulares ou ruins, apontando, em 100% dos casos, a necessidade de melhoria dos equipamentos.

*Ventilação ruim; pouco espaço físico; não garante sigilo profissional (dá para ouvir tudo que a gente fala, às vezes tem que falar baixo).* (Psicólogo 1).

*Falta espaço físico. Nossas atuações e as atividades não são mais comportadas no espaço.* (Assistente social 3).

*Caixa de som eu trouxe, computador eu trouxe... Estávamos comprando um adaptador para a tomada na hora que vocês chegaram.* (Psicólogo 3).

*Falta cadeira, mesa, internet. Nós não temos nada para além de aplicar os programas sociais.* (Assistente social 4)

Teixeira (2010) já havia levantado essas problemáticas e mostrado os constrangimentos sofridos pelos profissionais em termos de estrutura física e material, tipo de vínculo empregatício e recursos humanos em sua pesquisa sobre o trabalho interdisciplinar nos CRAS da cidade de Teresina.

Como em quase todo o Brasil, a realidade do município de Teresina é marcada pela defasagem dos quadros de assistência social, quantitativa e qualitativamente, considerando as famílias referenciadas por CRAS; o ausente processo de atualização e educação continuada; as condições de contratação da força de trabalho e outras. (idem, p. 291).

Ademais, cabe ressaltar que todos os espaços visitados possuíam a equipe mínima<sup>5</sup> prevista na Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB-RH) do SUAS e que a maioria dos equipamentos contava com quatro assistentes sociais e dois psicólogos (salvo um deles, que possuía apenas um profissional de Psicologia e outro, no qual a equipe era composta por cinco assistentes sociais). Entretanto, mesmo com a equipe mínima, os técnicos de nível superior pesquisados afirmavam que as demandas eram muitas e que, por isso, ficavam sobrecarregados.

### ***Atividades desenvolvidas, objetivos e atribuições profissionais***

Considerando o breve panorama estrutural anteriormente apresentado, buscou-se mapear quais as principais atividades desenvolvidas por assistentes sociais e psicólogos nos Centros de Referência da Assistência Social, já que as ações de fiscalização do CRESS<sup>6</sup> e o trabalho da agente fiscal Pessanha (2010) apontavam para a indefinição daquelas. Entre os assistentes sociais, foi listada uma diversidade de atividades como: acolhida (trata-se da apresentação do equipamento e dos programas aos usuários que chegam pela primeira vez), grupos socioeducativos, encaminhamentos, atendimento social (sempre associado ao preenchimento do formulário padrão da instituição) e, em todos os casos, visita domiciliar. Já os psicólogos apontaram as seguintes atividades: atendimento social (preenchimento de formulário padrão), acolhida, encaminhamentos psicológicos, palestras e, em todos os casos, destacou-se o trabalho com grupos, identificados como socioeducativos, terapêuticos, de fortalecimento de vínculos ou de inclusão.

A partir dessas atividades gerais, os profissionais foram convidados a identificar quais eram realizadas exclusivamente ou pelo assistente social ou pelo psicólogo, as

<sup>5</sup> Segundo a NOB-RH SUAS de 2006, cada CRAS deve possuir uma equipe de referência mínima de acordo com o número de famílias referenciadas, sendo: dois técnicos de nível médio e dois de nível superior (um assistente social e outro, preferencialmente, psicólogo) para o equipamento com até 2500 famílias referenciadas; três técnicos de nível médio e três de nível superior (dois assistentes sociais e um preferencialmente psicólogo) para a unidade com até 3500 famílias referenciadas; e quatro técnicos de nível médio e quatro de nível superior (dois assistentes sociais, um psicólogo e um profissional que compõe o SUAS) para o CRAS com até 5000 famílias referenciadas.

<sup>6</sup> Conselho Regional de Serviço Social

que eram realizadas indistintamente por um ou por outro e as que eram realizadas conjuntamente. Todos os participantes responderam sobre a própria profissão e sobre a do colega de equipe.

Dentre as atividades desenvolvidas exclusivamente pelo assistente social, a referência à *visita domiciliar* foi predominante nas falas dos oito entrevistados, seguida pela inclusão em programas sociais e pela preparação de relatório ou parecer social. Por outro lado, nas respostas referentes às atividades desenvolvidas exclusivamente por psicólogos, o trabalho com grupos apareceu em todos os casos.

No entanto, grande parte das atividades desenvolvidas exclusivamente por um ou outro profissional foi diferente na comparação entre os CRAS. Atendimento social (que, na maioria das vezes, refere-se ao preenchimento do formulário padrão da instituição), preenchimento de Cadastro Único, acompanhamento dos usuários, trabalho com grupos, inclusão em programas sociais e, até mesmo, as visitas domiciliares ora apareciam como executadas apenas pelo Serviço Social, ora por ambos os profissionais. Sendo assim, ao responderem sobre as atividades realizadas indistintamente por um ou outro técnico, verificou-se que a divisão se dava a partir do volume de atividades e das mudanças promovidas na dinâmica interna do equipamento, e não em razão dos projetos e atribuições profissionais.

*Todas as que o psicólogo faz o Serviço Social pode fazer, a não ser visita domiciliar e busca ativa.* (Assistente social 1).

*Quase todas, nós temos a mesma capacidade de fazer tudo que elas fazem, mas, como são muitas atividades, a gente delimita.* (Psicólogo 4).

*Têm mudado tanto que nem sei responder... Preenchimento de CAD Único.* (Assistente social 4).

De forma geral, todas as atividades são, ou podem ser, desenvolvidas por assistentes sociais e psicólogos, exceto a visita domiciliar que, em alguns casos, será apresentada como “atribuição privativa do Serviço Social”. Além disso, fica claro, na análise dos discursos e das atividades listadas, que o trabalho dos assistentes sociais guiava-se, primordialmente, pelas requisições institucionais e que as ações de cunho burocrático tomavam boa parte do tempo desses profissionais. Isso representa uma perda significativa na qualidade dos serviços prestados, bem como uma grande ameaça para a consolidação das prerrogativas profissionais, uma vez que, nas palavras de Raichelis (2010, p. 765), “é preciso, pois, fazer a crítica e resistir ao mero produtivismo quantitativo, medido pelo número de reuniões, visitas domiciliares, de atendimentos, sem ter clareza do sentido e da direção social ético-política do trabalho coletivo”.

Para compreender essa dinâmica, cabe, novamente, a referência às condições de trabalho, que abarcam desde as estruturas físicas e materiais insuficientes até os frágeis vínculos de trabalho anteriormente citados, situações que restringirão significativamente,

embora não absolutamente, as possibilidades de criação, inovação e ultrapassagem da lógica institucional, como apontara Teixeira (2010, p. 291). Porém, não se pode desconsiderar o papel desempenhado por esses sujeitos no interior das aludidas relações, papel este que envolve a mobilização de competências teóricas, éticas e técnicas capazes de imprimir significado e direcionamento às ações desenvolvidas, aproximando-as ou não do projeto coletivo de profissão, que representa

[...] uma possibilidade (o que não quer dizer efetividade) de os profissionais tomarem consciência dos fundamentos (objetivos e subjetivos) sobre os quais a prática profissional se desenvolve, porque os projetos profissionais se organizam em torno de conhecimentos teóricos e de saberes interventivos, de valores, princípios e diretrizes éticas e políticas, de orientação sobre o perfil de profissional que se deseja formar e de diretrizes para tal. (GUERRA, 2007, p. 8)

Diante disso, é preciso considerar alguns elementos importantes que podem iluminar o entendimento sobre a indefinição de tais atividades. Dentre eles, chama atenção a rotina de planejamento das ações, visto que todos os psicólogos declararam planejar suas atividades e os trabalhos que eram realizados nas principais intervenções (os grupos), conquanto tenham encontrado dificuldade em justificar o motivo pelo qual planejavam: dois deles responderam apenas que era importante; um respondeu que não achava importante; e apenas um associou o planejamento à eficácia das ações. Já entre os assistentes sociais, percebeu-se que 75% deles declararam não planejar suas ações, associando essa situação à falta de tempo em relação à grande demanda. Apenas um assistente social disse planejar suas atividades, com a justificativa de que o planejamento seria um mecanismo para “não cair na mesmice”.

Nessa perspectiva, buscou-se mapear a existência de projetos de intervenção<sup>7</sup>. Considerando todos os respondentes, apenas dois possuíam esse instrumento formulado, sendo que nenhum deles era assistente social.

Essas informações aproximam-se das apresentadas no trabalho de Pessanha (2010). A autora também identificou a ausência de planejamento como um grande obstáculo na garantia da qualidade dos serviços, visto que se trata de um “elemento do qual a ação profissional não pode prescindir, pois é ele que permite projetar a própria ação, a partir do conhecimento obtido da realidade, da proposição de objetivos, da escolha de formas de abordagem e de instrumentos operativos” (idem, p. 99).

No que concerne aos objetivos de ambas as profissões, notou-se que, entre os assistentes sociais, predominou uma variedade de respostas (expressas nas falas abaixo), pazes de mostrar a dificuldade de situar o papel do Serviço Social<sup>8</sup> dentro do espaço

<sup>7</sup> Instrumento de planejamento que busca propor modificações na realidade por meio de ações concretas e sistemáticas.

<sup>8</sup> A expressão *papel*, na forma utilizada, relaciona-se aos objetivos (finalidades concretas elaboradas pelos profissionais para intervenção nos CRAS, considerando as competências e as atribuições previstas nas legislações profissionais), e não a discussão sobre o significado histórico, a inserção e a funcionalidade do Serviço Social na divisão social do trabalho contemporaneamente, uma vez que tal debate extrapola as proposições e possibilidades deste artigo. Sobre o tema, ver Faleiros (2011), Iamamoto (2010) e Netto (1996).

sócio-ocupacional tratado. Quando muito, ou predominam respostas extremamente abstratas, ou, nas palavras de Veloso (1995, p. 37), “confundem-se, com frequência, os objetivos definidos pela instituição como sendo os objetivos do Serviço Social” (como a inclusão em programas e o referenciamento dos usuários).

*Primeiro atendimento.* (Assistente social 1).

*Referenciamento; identificação das demandas; socialização das informações; inclusão nos programas; garantir direitos.* (Assistente social 3)

*Seria a emancipação e transformação das famílias para que elas sejam independentes e não sobrevivam dos programas sociais; inclusão em programas.* (Assistente social 4)

Obviamente, se o Serviço Social tem dificuldade em identificar o seu próprio objetivo dentro do CRAS, como equipamento da Política de Assistência Social, a Psicologia terá dificuldade ainda maior em compreender o papel da outra categoria, bem como seus limites e possibilidades. Tal situação prejudica a construção de propostas de trabalho interdisciplinares ou mesmo multidisciplinares.

*O Serviço Social que tem que dizer! Referenciar as famílias; encaminhar para a rede.* (Psicólogo 1)

*Não sei dizer. Os usuários acham que é incluir no programa, mas não é só isso.* (Psicólogo 3).

Nesse horizonte, é relevante demarcar que o termo interdisciplinar refere-se a uma postura de cooperação orgânica, e não a uma mera alocação de disciplinas em torno de um mesmo tema, em que cada uma tende a atuar de forma a delimitar suas fronteiras de autoridade e, negligenciando o caráter sempre multidimensional dos fenômenos, a transformar seu objeto numa propriedade sem vínculos e ligações com outros objetos e fenômenos, como salienta Morin (2000).

Corroborando essa proposta, Vasconcelos (2000) diferencia a interdisciplinaridade da multidisciplinaridade, afirmando que esta, diferentemente da primeira, apresenta-se como sistema de um só nível, com objetivos únicos e sem nenhuma cooperação, possível de ser identificado nas práticas em que: “os profissionais de diferentes áreas trabalham isoladamente, geralmente sem cooperação e troca de informações entre si, a não ser por meio de um sistema de referência e contra-referência dos clientes, com uma coordenação apenas administrativa” (idem, p. 46). Tal perspectiva aproxima-se das leituras de Munhoz (1996) ao compreender multidisciplinaridade apenas como uma vizinhança ou tolerância entre diferentes profissões, e Ortiz (2011) ao relatar a seguinte experiência:



Tive a oportunidade de trabalhar em um hospital público, cuja dinâmica era assim: o prontuário da criança circulava entre os/as profissionais da unidade e cada um/a fazia o seu registro ali. O prontuário passava nas mãos de todo mundo, mas ninguém se via ou conversava sobre o assunto. Na melhor das hipóteses, podemos qualificar esse trabalho como o de uma equipe multiprofissional. (ORTIZ, 2011, p. 194).

Assim sendo, a interdisciplinaridade, em contraposição à multidisciplinaridade, baseia-se em relações democráticas, sem subalternidade entre áreas, por mais que o debate e o diálogo sobre as especificidades sejam fundamentais. Dessa maneira, além de exigir o levantamento de problemáticas e plataformas de trabalho comuns (VASCONCELOS, 2000) e uma compreensão pluridimensional dos fenômenos, entendendo que as situações vivenciadas pelos usuários da Política de Assistência Social comportam dimensões materiais, afetivas, éticas, valorativas e identitárias (RODRIGUES, 2000), ela coloca a fundamentalidade do “reconhecimento das competências, atribuições, habilidades, possibilidades e limites das disciplinas, dos sujeitos, do reconhecimento da necessidade de diálogo profissional e cooperação” (CFP e CFESS, 2007, p.39 e 40).

Ainda sobre a dificuldade na construção dos objetivos profissionais, Pessanha (2010) e Teixeira (2010) também já haviam encontrado dados semelhantes em suas pesquisas nos vários Centros de Referências da Assistência Social, no que tange à atuação do Serviço Social. Isso pode demonstrar práticas extremamente imediatistas, já que desvinculadas de mediações que devem considerar as condições reais para o estabelecimento de finalidades concretas (objetivos profissionais) a serem alcançadas a partir da mobilização de um conjunto de ações, instrumentos e técnicas, partindo-se dos princípios expressos no Código de Ética Profissional.

Existe, também, uma dificuldade em se estabelecer os objetivos profissionais da Psicologia nos CRAS e, nesse sentido, parece pertinente considerar duas questões já apontadas: o enfoque clínico dos cursos de graduação e o recente ingresso desses profissionais na Política de Assistência, como membros da equipe de referência, conforme prevê a NOB-RH/SUAS de 2006.

Entre as respostas sobre os objetivos da Psicologia nos CRAS, predominaram referências muito abstratas e desvinculadas de propostas concretas de ação, tanto nas falas dos psicólogos quanto nas falas dos assistentes sociais.

*Dentro do seu olhar, trabalhar o indivíduo nas suas emoções, contradições, sua autoestima para um atendimento mais efetivo.*  
(Assistente social 2).

*Aqui o trabalho é totalmente diferente do que a Psicologia vivenciou até hoje; o objetivo é trabalhar as relações e aliviar conflitos na família.*  
(Assistente social 3).

*Nosso objetivo é o fortalecimento de vínculos.* (Psicólogo 3).

*Estou tentando descobrir até agora pela minha experiência, pois eu mesma não sei o objetivo; essa é uma questão; fazer um trabalho reflexivo para que o usuário não fique na dependência do programa. (Psicólogo 1).*

Em relação às atribuições privativas das duas profissões, as respostas trouxeram elementos importantes e preocupantes para a análise. De forma geral, foi possível observar que, praticamente, inexistem atribuições privativas nas relações de trabalho entre psicólogos e assistentes sociais, o que pode justificar as confusões e diferenças nas respostas sobre as atividades desenvolvidas exclusivamente por um ou outro técnico.

As atribuições privativas<sup>9</sup> são prerrogativas exclusivas construídas por uma profissão, a partir da sua inserção na divisão social e técnica do trabalho, como especialização do trabalho coletivo no atendimento a determinadas demandas históricas (IAMAMOTO, 2009). Ademais, a relevância delas sustenta-se no fato de que

O trabalho em equipe não pode negligenciar a definição de responsabilidades individuais e competências, e deve buscar identificar papéis, atribuições, de modo a estabelecer objetivamente quem, dentro da equipe multidisciplinar, encarrega-se de determinadas tarefas. (CFESS e CFP, 2007, p. 41).

Dessa forma, é preciso problematizar os motivos que têm levado assistentes sociais e psicólogos a não conseguirem situar suas funções exclusivas dentro desse espaço sócio-ocupacional, declarando que elas não existem ou associando, erroneamente, como ficou demonstrado nas falas abaixo, as atribuições aos instrumentos e técnicas (como visitas domiciliares e reuniões de grupo). Na pergunta específica sobre os instrumentais, a maioria dos profissionais encontrou dificuldade de identificar o que seriam “instrumentos e técnicas”, pedindo explicação ao pesquisador.

*Tanto o psicólogo quanto o assistente social deveriam realizar as mesmas funções e juntos. (Assistente social 4).*

*Visita domiciliar com foco na inclusão nos programas; encaminhamento para programas, após visita domiciliar. (Assistente social 2).*

*Acho que nada. Acho que os papéis podem se misturar, pois todos temos a mesma capacidade. (Psicólogo 4).*

*Não tem uma coisa que só o Serviço Social deveria desenvolver, não deveria ter. (Psicólogo 1).*

Cabe ressaltar, ainda, que a delimitação de atribuições privativas não pode ser relacionada à discussão sobre “capacidades” individuais, pois envolve as construções

<sup>9</sup> Terra (1998) diferencia as competências das atribuições privativas na Lei de regulamentação do Serviço Social no Brasil (Lei 8662 de 1993). Para ela, as competências (art. 4º) seriam as atividades a que o assistente social estaria habilitado a executar, mas que também poderiam ser realizadas por outros profissionais, sendo, portanto, genéricas. Já as atribuições privativas (art. 5º) seriam aquelas exclusivas do Serviço Social, que somente poderiam ser implementadas por pessoa devidamente qualificada e inscrita nos quadros do Conselho de categoria (prerrogativas).

coletiva e histórica das profissões em torno das requisições sociais e das formulações teóricas, éticas e técnicas das categorias para realização de determinadas tarefas, a partir dos limites e possibilidades construídos socialmente na relação com o Estado, resguardados na legislação profissional.

Nessa direção, relativamente às perguntas sobre atribuições privativas do psicólogo<sup>10</sup>, as respostas foram as seguintes:

*Agora você me pegou, não sei.* (Assistente social 2).

*Nenhuma. Acho que tem que ser tudo em conjunto.* (Psicólogo 1)

*A lógica aqui não é clínica, então os papéis se misturam. A gente delimita, pois são muitas atividades, mas o olhar da Psicologia é, em qualquer lugar, diferenciado. A gente se volta para o sujeito e sua subjetividade.* (Psicólogo 4)

A reflexão sobre essa indefinição pode apontar algumas questões que, obviamente, carecerão de aprofundamento investigativo que extrapolem as proposições deste trabalho, tais como:

- 1) A maneira como vêm sendo conduzidos a formação e o debate acadêmico sobre a dimensão interventiva ou técnico-operativa das duas profissões. No que se refere ao Serviço Social, Veloso (1995) já identificou uma grande dificuldade: “trata-se da imprecisão conceitual e da ausência de um debate mais substancial sobre a dimensão teórico-técnica e o caráter interventivo do Serviço Social” (idem, p.30), que produz uma perigosa hibridez entre discursos libertários/democráticos e práticas conservadoras e incompetentes, produzidas em virtude da “explicação dos fenômenos relativos à prática por um veio cujo ponto de partida é o fato bruto observável e vivenciado, sem mediação com o corpo teórico preexistente” (idem, p.32);
- 2) A formação acadêmica em Psicologia e a supervalorização da clínica, em detrimento de outras possibilidades e potencialidades interventivas;
- 3) As condições precárias de trabalho, que abrangem desde a estrutura física e material até os frágeis vínculos empregatícios;
- 4) A imprecisão na legislação profissional que, no caso do Serviço Social, ao falar sobre atribuições privativas no artigo 5º da Lei 8662/93, não define claramente o que seriam *matéria, área, unidade, conhecimentos próprios e conhecimentos inerentes à profissão*;

<sup>10</sup> Segundo o Decreto 53.464 de 1964, que regulamenta a Lei nº 4.119 de 1962, são funções do psicólogo: 1) Utilizar métodos e técnicas psicológicas com o objetivo de: a) diagnóstico psicológico; b) orientação e seleção profissional; c) orientação psicopedagógica; d) solução de problemas de ajustamento. 2) Dirigir serviços de Psicologia em órgãos e estabelecimentos públicos, autárquicos, paraestatais, de economia mista e particulares. 3) Ensinar as cadeiras ou disciplinas de Psicologia nos vários níveis de ensino, observadas as demais exigências da legislação em vigor. 4) Supervisionar profissionais e alunos em trabalhos teóricos e práticos de Psicologia. 5) Assessorar, tecnicamente, órgãos e estabelecimentos públicos, autárquicos, paraestatais, de economia mista e particulares. 6) Realizar perícias e emitir pareceres sobre a matéria de Psicologia” (BRASIL, 1964).

- 5) A falta de investimentos e esforços do Estado no incentivo à qualificação, à capacitação e à progressão dos profissionais, como previsto na NOB/SUAS;
- 6) O descomprometimento ético e político dos profissionais em relação à construção de um projeto coletivo de profissão, refletido na pequena participação de assistentes sociais nos espaços organizativos da categoria. Esse processo pode ser minimamente visualizado no trabalho do CFESS (2005, p. 42 e 43), ao apontar que menos de 15% dos assistentes sociais do Brasil estão envolvidos nesse movimento.

### *Considerações finais*

Durante a pesquisa, também foi possível identificar que sete dos oito profissionais afirmaram conhecer as Leis de regulamentação de suas respectivas profissões. No caso do Serviço Social, tal Lei (8662/93) é o instrumento que apresenta as suas competências e atribuições privativas (artigos 4º e 5º).

Já em relação aos *Parâmetros para a atuação dos assistentes sociais e psicólogos na Política de Assistência Social* (2007), organizados pelo CFESS e pelo CFP<sup>11</sup>, percebeu-se que a maioria dos profissionais (63%) declarou conhecer o documento, apesar de um número significativo (37%) ter respondido de forma negativa a tal questão.

Todos os assistentes sociais e psicólogos disseram acreditar que esses documentos e marcos legais são importantes e que não mudariam nada na sua configuração. Entretanto, ao justificarem suas colocações, foi possível visualizar que, embora essas legislações tratem quase que exclusivamente sobre atribuições profissionais, as respostas não apontavam para essa direção (geralmente as justificativas envolviam a possibilidade de atualização, capacitação, parâmetros de conduta e valores). Essa situação pode sinalizar que os profissionais sabiam da existência dos documentos, mas, na verdade, não os conheciam profundamente, bastando verificar que uma parte considerável dos respondentes (cinco dos oito) havia se declarado contrária à delimitação de atribuições específicas nos CRAS, justificando da seguinte maneira:

*Eu acho que o psicólogo deveria fazer as mesmas atividades: ver perfil socioeconômico, incluir ou não incluir. (Assistente social 4).*

*Para que se possa trabalhar em conjunto é preciso não delimitar. (Assistente social 1).*

*Penso que o CRAS é atendimento social, não deveria ter individualidade. É preciso um atendimento conjunto nos casos, um trabalho interdisciplinar. (Psicólogo 2).*

Logo, a dificuldade em compreender os seus papéis como representantes de uma

<sup>11</sup>Conselho Federal de Psicologia.

determinada especialização do trabalho coletivo, somada à ausência de articulação entre as ações desenvolvidas por assistentes sociais e psicólogos e as legislações e parâmetros profissionais, parece pesar negativamente a possibilidade de articulação interdisciplinar, que garanta maior qualidade e efetividade aos trabalhos desenvolvidos.

Para finalizar, os profissionais foram indagados sobre a relação existente entre a interdisciplinaridade e as atribuições profissionais. Entretanto, alguns tiveram dificuldade ao responder essa pergunta, apresentando falas cercadas de contradições, como disposto abaixo:

- Três dos entrevistados disseram não existir relação, ou não conseguiram estabelecê-la, mantendo coerência em relação às respostas sobre atribuições privativas, nas quais se declaram contrários à delimitação;
- Um profissional, embora tenha afirmado nas perguntas anteriores que o trabalho interdisciplinar era importante para que as demandas fossem “melhor atendidas” no CRAS, contraditoriamente, ao responder sobre a relação entre interdisciplinaridade e especificidades, declarou: “*não consigo visualizar essa relação no atendimento social.*” (Psicólogo 2).
- Os demais profissionais afirmaram que o trabalho interdisciplinar não diluía as especificidades profissionais próprias da formação e do olhar de cada área. Contudo, dois destes, que responderam a partir desta lógica, haviam anteriormente afirmado que não acreditavam na importância de atribuições privativas nos CRAS.

Essas respostas só mostraram o quanto a atuação de assistentes sociais e psicólogos nesse “novo” espaço sócio-ocupacional está cercada de incertezas, incoerências e despreparo teórico-técnico, que diluem as especificidades profissionais sem o estabelecimento de objetivos particulares ou comuns, impedindo, por conseguinte, a construção de trabalhos até mesmo *multidisciplinares* que, na visão de Vasconcelos (2000), apresentam-se como um sistema de um só nível e de objetivos únicos e sem nenhuma cooperação, que pode ser visualizada em práticas nas quais os

[...] profissionais de diferentes áreas trabalham isoladamente, geralmente sem cooperação e troca de informações entre si, a não ser por meio de um sistema de referência e contra-referência dos clientes, com uma coordenação apenas administrativa. (idem, 2000, p. 46).

A situação evidencia, em suma, a necessidade de ações de caráter político-pedagógico dos Conselhos de categoria, de produções acadêmicas que se atentem ao processo interventivo das profissões, de condições de trabalho condignas, de posturas profissionais comprometidas ética e politicamente e de reflexões mais aprofundadas sobre a problemática da Lei 8662/93 no tocante às competências e atribuições profissionais.

## Referências

ANTUNES, R. Os modos de ser da informalidade: rumo a uma nova era da precarização estrutural do trabalho? *Serviço Social & Sociedade*, São Paulo: Cortez, n.107, p. 405-419, 2011.

BEHRING, E. Expressões políticas da crise e as novas configurações do Estado e da sociedade civil. In: CFESS/ABEPSS. (Orgs.). *Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais*. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.

BRASIL. *Decreto 53.464 de 1964*, Regulamenta a Lei nº 4.119 de 1962, que dispõe sobre a profissão de psicólogo. Disponível em <[http://legis.senado.gov.br/legislacao/ListaNormas.action?numero=53464&tipo\\_norma=DEC&data=19640121&link=s](http://legis.senado.gov.br/legislacao/ListaNormas.action?numero=53464&tipo_norma=DEC&data=19640121&link=s)>. Acesso em: 20 set. 2012.

\_\_\_\_\_. *Lei nº 8.662 de 1993*, Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências. Disponível em <[http://www.cfess.org.br/arquivos/legislacao\\_lei\\_8662.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/legislacao_lei_8662.pdf)>. Acesso em: 20 set. 2012.

\_\_\_\_\_. *Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social (NOB-RH/SUAS)*. Brasília, 2006.

\_\_\_\_\_. *Política Nacional de Assistência Social (PNAS)*. Brasília, 2004.

\_\_\_\_\_. *Catálogo brasileiro de ocupações: Atribuições profissionais do psicólogo no Brasil*. Disponível em: <[http://www.pol.org.br/pol/export/sites/default/pol/legislacao/legislacaoDocumentos/atr\\_prof\\_psicologo\\_cbo.pdf](http://www.pol.org.br/pol/export/sites/default/pol/legislacao/legislacaoDocumentos/atr_prof_psicologo_cbo.pdf)>. Acesso em: 20 set. 2012.

CFESS. *Assistentes Sociais no Brasil: Elementos para o estudo do perfil profissional*. Brasília, 2005.

CFP e CFESS. *Parâmetros para atuação de assistentes sociais e psicólogos(as) na Política de Assistência Social*. Brasília: CFP/CFESS, 2007.

CRUZ, J. M. Práticas psicológicas em Centros de Referência da Assistência Social (CRAS). *Psicologia & em foco*, Aracaju: Faculdade Pio Décimo, v. 2, n. 1, 2009.

FALEIROS, V. P. O que Serviço Social quer dizer. *Serviço Social & Sociedade*, São Paulo: Cortez, n.108, p. 748-761, 2011.

GUERRA, Y. O Projeto Profissional Crítico: estratégias de enfrentamento das condições contemporâneas da prática profissional. *Serviço Social & Sociedade*, São Paulo: Cortez, n.91, p. 5-33, 2007.

HARVEY, D. *Condição pós-moderna*. São Paulo: Loyola, 2009.

IAMAMOTO, M. V. O Serviço Social na cena contemporânea. In: CFESS/ABEPSS. (Orgs.). *Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais*. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.

\_\_\_\_\_. *O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional*. São Paulo: Cortez, 2010.

MORIN, E. *A cabeça bem feita: repensar a reforma, reformar o pensamento*. Rio de

Janeiro: Bertrand Brasil, 2000.

MOTA, A. E. *Cultura da crise e seguridade Social*. São Paulo: Cortez, 2008.

MUNHOZ, D. Trabalho interdisciplinar: realidade e utopia. *Serviço Social & Sociedade*, São Paulo: Cortez, n. 51, p. 167-171, 1996.

NETTO, J. P. Transformações societárias e Serviço Social. Notas para uma análise prospectiva da profissão no Brasil. *Serviço Social & Sociedade*, São Paulo: Cortez, n. 50, p.87-132, 1996.

ORTIZ, F. Interdisciplinaridade e Assistência Social. O trabalho do/a Assistente Social no Suas: In: SEMINÁRIO NACIONAL. Conselho Federal de Serviço Social. Brasília: CFESS, 2011. p.188-199

PESSANHA, M. F. V. *A sistematização do trabalho dos Assistentes Sociais que atuam na Assistência Social/CRAS no município de Campos dos Goytacazes: uma análise de sua contribuição para a afirmação do Projeto Ético-Político-Profissional do Serviço Social*. Brasília: UnB, 2010.

RAICHELIS, R. Intervenção profissional do assistente social e as condições de trabalho no Suas. *Serviço Social & Sociedade*, São Paulo: Cortez, n.104, p. 750-772, 2010.

RODRIGUES, M. L. *Medos e incertezas no Exercício da Prática Profissional*. São Paulo: PUCSP, 2000. Disponível em: <<http://www.pucsp.br/nemess/links/artigos/marialucia.htm>>. Acesso em: 20 set. 2012.

TEIXEIRA, S. M. Trabalho interdisciplinar nos CRAS: um novo enfoque e trato a pobreza?. *Textos & Contextos*, Porto Alegre: PUCRS, v. 9, n. 2, p. 286-297, 2010.

TERRA, S. *Parecer jurídico nº 27/98*. Brasília: CFESS, 1998.

VASCONCELOS, E. M. Serviço Social e Interdisciplinaridade: o exemplo da saúde mental. *Saúde mental e Serviço Social: o desafio da subjetividade e da interdisciplinaridade*. São Paulo: Cortez, 2000.

VELOSO, L. H. P. Processo de trabalho do Serviço Social: do despreparo teórico técnico às transgressões do ofício. *Em Pauta*, Rio de Janeiro: FSS/UERJ, n. 6, p. 30-50, 1995.

*Artigo recebido em: 10 mar. 2013*  
*Aceito para publicação em: 11 jun. 2013*