

# A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E ESPECIALMENTE NOS CENTROS DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL<sup>1</sup>

Valéria Regina Coutinho<sup>2</sup>

Janice Merigo<sup>3</sup>

**Resumo:** Este artigo pretende abordar as possibilidades de atuação do psicólogo frente às novas demandas de trabalho oportunizadas pela Política Nacional de Assistência Social de 2004 e regulamentadas pela NOB/SUAS-RH/2006, considerando a recente implantação dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), nos municípios brasileiros. O foco deste artigo será no trabalho desenvolvido pelos psicólogos nos CRAS. Nestes espaços são desenvolvidos três serviços de proteção social básica: serviço de proteção e atendimento integral à família (PAIF); o serviço de convivência e fortalecimento de vínculos e o serviço de proteção social básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas.

Palavras-chave: Psicólogo .Assistência social. Centro de Referência da Assistência Social.

## INTRODUÇÃO

Para a realização do presente artigo será considerada a legislação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS/2005, no que se refere aos seus principais marcos legais, quais sejam, a Constituição Federal de 1988, a Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS/1993, a Política Nacional de Assistência Social - PNAS/2004 e a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS - NOB/RH/2006.

Tal embasamento pretende demonstrar que o processo de amadurecimento da política de assistência social permitiu a organização da rede de assistência, inclusive normatizando a composição das equipes de profissionais, cujo objetivo consiste na garantia

---

<sup>1</sup> Esse artigo foi elaborado, a partir do Curso de Pós-graduação em Políticas Públicas e Demandas Familiares, executado pelo Curso de Serviço Social da Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL. Florianópolis, 2010.

<sup>2</sup> Assistente Social. Pós-graduanda no Curso de Especialização em Políticas Sociais e Demandas Familiares pela Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL. **E-mail:**

<sup>3</sup> Assistente Social. Mestre em Serviço Social. Docente do Curso de Serviço Social da UNISUL e dos Cursos de Pós-graduação em Políticas Públicas e Demandas Familiares e Gestão Social de Políticas Públicas da UNISUL. E-mail: janice.merigo@unisul.br

do trabalho multi e interdisciplinar e na valorização da integralidade do atendimento na oferta de serviços socioassistenciais focado a família.

Foi a partir da Constituição Federal de 1988, que a política de assistência social foi legalmente reconhecida como direito social e dever do Estado e através da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) de 1993, vem sendo regulamentada intensivamente pelo Governo Federal por meio da Política Nacional de Assistência Social - PNAS/2004 – e do Sistema Único de Assistência Social - SUAS/2005.

Um parágrafo que a PNAS possibilita a abertura de mercado, de espaços de trabalho para o psicólogo, bem como para outras profissionais, diante disto é fundamental importância a apropriação teórica para a atuação prática destes profissionais na política, compatíveis com a finalidade da política de assistência...

## **2 CONTEXTUALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO POLÍTICA PÚBLICA ATRAVÉS DOS NORMATIVOS LEGAIS**

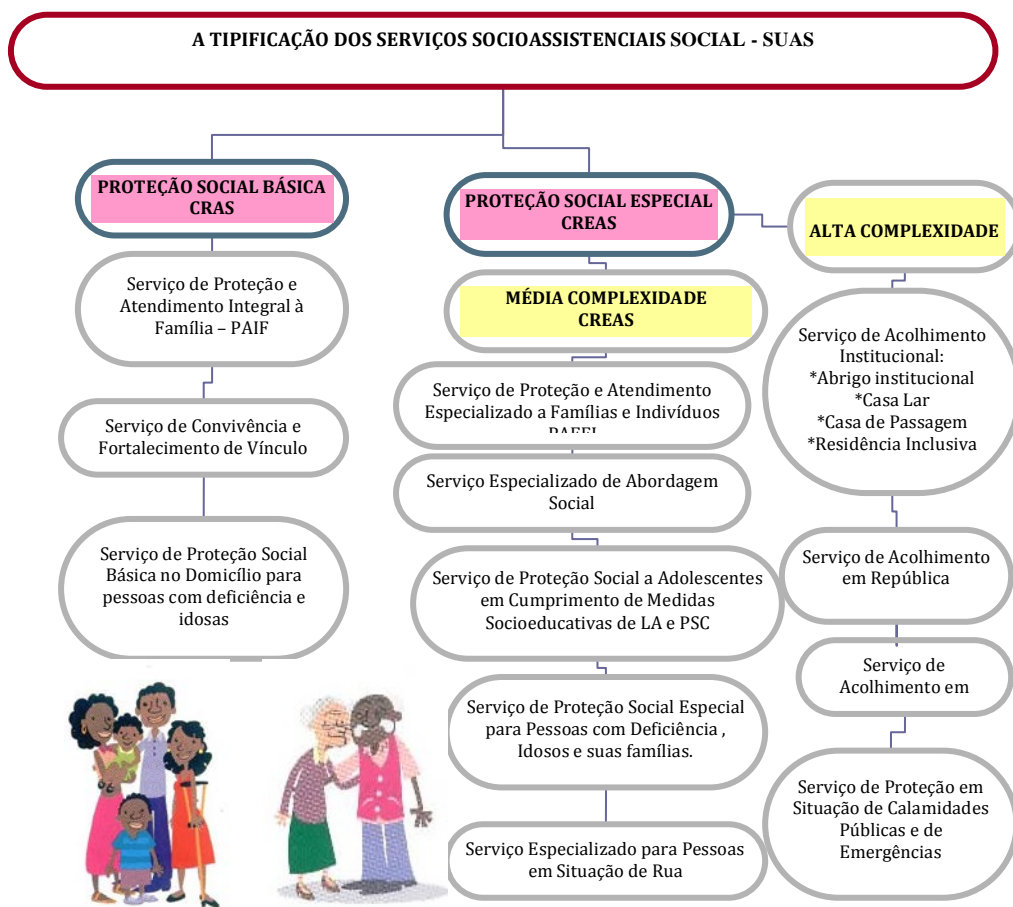
### **Fundamenta sobre Constituição de 1988**

Segundo o artigo 1º da LOAS, a assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, consiste na Política de Seguridade Social não contributiva, que prevê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas. (Lei Orgânica da Assistência Social, 1993).

A LOAS/1993 obrigou o poder público a prestar atendimento à família, ao jovem, à infância, ao idoso, aos desempregados, aos dependentes químicos, às pessoas com deficiência, aos que não têm como garantir sua sobrevivência, portanto se destina a quem dela precisar.

Com a regulamentação da LOAS, a assistência social passou a ter caráter de política pública, onde os programas devem ter continuidade, o direito assegurado por lei, em prol da transformação e da autonomia dos usuários, respeitando-os como cidadãos que agem, pensam e participam, ou seja, os programas de projetos devem se concretizar não somente para as pessoas, mas com as pessoas.

Como marco importante para o desenvolvimento da PNAS, consideramos a Resolução nº 269, de 13 de Dezembro de 2006, do Conselho Nacional de Assistência Social, que aprovou a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – Sistema Único de Assistência Social, onde houve a regulamentação da composição das equipes, em quantidade e especialidades profissionais exigidas para cada aparelho social descrito.



Organograma 1 – Organização dos serviços socioassistenciais no SUAS

Fonte: Janice Merigo, 2010.

Segundo a PNAS, a proteção social divide-se em Proteção Social Básica – PSB e a Proteção Social Especializada – PSE, sendo que a primeira possui caráter preventivo e processador da inclusão social através da operacionalização de programas previstos na Tipificação Nacional dos Serviços sócioassistenciais (2009) como o serviço de proteção e atendimento integral à família (PAIF); o serviço de convivência e fortalecimento de vínculos e o serviço de proteção social básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosos., desenvolvidos nos Centros de Referência em Assistência Social – CRAS.

Compreende-se o CRAS, como uma unidade pública estatal descentralizada da política de assistência social, responsável pela organização e oferta de serviços de proteção social básica do SUAS, nas áreas de vulnerabilidade e risco social dos municípios e DF. Atua com famílias e indivíduos em seu contexto comunitário, visando a orientação e o fortalecimento do convívio sócio-familiar. Constitui-se também em Unidade Coordenadora

dos Serviços de Proteção Básica, articulando-os também com as demais políticas públicas locais, buscando o atendimento integral necessário para a superação das situações identificadas. Segundo o Ministério do Desenvolvimento Social, dada a sua capilaridade nos territórios, se caracteriza como a principal porta de entrada do SUAS, ou seja, é uma unidade que possibilita o acesso de um grande número de famílias à rede de proteção social de assistência social.

O Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) é uma unidade pública estatal descentralizada da política de assistência social, responsável pela organização e oferta de serviços de proteção social básica no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) nas áreas de vulnerabilidade e risco social dos municípios e DF. (BRASIL, 2009, p.9).

Os serviços da Proteção Social Especializada – PSE, podem ser subdivididos em serviços de média complexidade e alta complexidade, sendo que para a coordenação da Proteção Especial, existe o Centro de Referência Especializada da Assistência Social (CREAS).

O CREAS é uma unidade pública responsável pela oferta de orientação e apoio especializados e continuados a indivíduos e famílias com direitos violados. Devem oferecer serviços nas situações de risco social e pessoal por ocorrência de negligência, abandono, ameaças, maus tratos, violência física/psicológica/sexual, discriminações sociais e restrições a plena vida com autonomia.

Os Serviços de Proteção Social considerados de média complexidade são aqueles que oferecem atendimento às famílias, seus membros e aos indivíduos com direitos violados, mas cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos. Requerem estrutura que permita atenção especializada, e/ou acompanhamento sistemático e monitorado. São exemplos os programas de Serviço de Orientação e Apoio Sócio-familiar, Plantão Social, Abordagem de Rua, Cuidado no Domicílio, Medidas Socioeducativas em meio aberto (Prestação de Serviços à Comunidade e Liberdade Assistida).

Os Serviços de Proteção Social considerados de alta complexidade garantem proteção integral, como moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido; se dirigem às famílias, seus membros e indivíduos que se encontram sem referência e/ou ameaçados, e nestas condições, necessitem ser retirados de seu núcleo familiar e comunitário. São exemplos os programas de Atendimento integral/institucional, Casa Lar, República, Casa de Passagem, Albergue, Família Substituta, Família Acolhedora, Medidas Socioeducativas restritivas e privativas de liberdade (Semi-Liberdade, Internação Provisória e Sentenciada),

Trabalho Protegido. Os serviços de alta complexidade são referenciados ao órgão gestor, que organiza, monitora e acompanha os serviços de alta complexidade do município.

Estes equipamentos sociais estatais, CRAS e CREAS dão ênfase ao acolhimento das famílias em situação de vulnerabilidade social e no trabalho com estas famílias com vistas a sua autonomia e recuperação da auto-estima. Os serviços socioassistenciais implicam na produção de ações continuadas e por tempo indeterminado voltados à proteção social da população usuária da rede de assistência social.

Com a aprovação da Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004, da Norma Operacional Básica – NOB/SUAS/2005 e da Norma Operacional Básica – NOB/RH/SUAS/2006, a partir das quais foram definidas as normas e diretrizes para a estruturação da Política de Assistência Social Brasileira, a reflexão sobre a atuação interdisciplinar e multiprofissional tornou-se imprescindível, na medida em que houve o estabelecimento de exigências no sentido da composição das equipes técnicas formadas por assistentes sociais, psicólogos e outras profissões.

Com base nas competências e atribuições de cada profissão, a definição de estratégias e procedimentos no exercício do trabalho deve ser prerrogativa dos (as) profissionais. Desse modo, deve-se evitar padronização de rotinas e procedimentos pelo órgão gestor, pois o trabalho profissional requer inventividade, inteligência e talento para criar, inventar, inovar, de modo a responder dinamicamente ao movimento da realidade. Assim, os (as) profissionais devem ter assegurado o seu direito à autonomia no planejamento e exercício do seu trabalho. (Parâmetros, 2007, 09).

A composição das equipes de referência do CRAS, conforme regulamentado pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB-RH/SUAS-2006, é constituída por profissionais responsáveis pela gestão territorial da proteção básica e pela organização dos serviços ofertados. De acordo como o porte do CRAS (Pequeno Porte I, Pequeno Porte II e Médio, Grande, Metr pole e DF), são previstos os seguintes profissionais para a composi o das equipes:

CRAS		
Pequeno Porte I	Médio Porte I	Médio, Grande, Metr�pole e DF
Até 2.500 famílias referenciadas	Até 3.500 famílias referenciadas	A cada 5.000 famílias referenciadas

2 técnicos de nível superior, sendo um profissional assistente social e outro preferencialmente psicólogo	3 técnicos de nível superior, sendo dois profissionais assistentes sociais e preferencialmente um psicólogo	4 técnicos de nível superior, sendo dois profissionais assistentes sociais, um psicólogo e um profissional que compõe o SUAS
2 técnicos de nível médio	3 técnicos de nível médio	4 técnicos de nível médio

Quadro 1 – Relação dos profissionais exigidos nos CRAS

Fonte: Ministério do Desenvolvimento Social, 2009.

As equipes de referência para os Centros de Referência da Assistência Social – CRAS devem contar sempre com um coordenador, com formação de nível superior, concursado, com experiência em trabalhos comunitários e gestão de programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais, conforme regulamentado pela NOB-RH/SUAS/2006.

A partir da composição das equipes, entendemos que o enfoque interdisciplinar está implícito no processo de trabalho no âmbito do SUAS, na medida em que, conforme definido nas Orientações Técnicas para o CRAS,

O principal objeto de ação da política de assistência social – as vulnerabilidades e riscos sociais – não são fatores homogêneos e simples, mas complexos e multifacetados, que exigem respostas diversificadas alcançadas por meio de ações contextualizadas e para as quais concorrem contribuições construídas coletivamente e não apenas por intermédio do envolvimento individualizado de técnicos com diferentes formações (BRASIL, 009, p.64).

Portanto, entendemos que o trabalho social desenvolvido na conjuntura da PNAS depende da articulação e predisposição de profissionais de diferentes áreas com o objetivo de contribuir para a superação da condição de risco e vulnerabilidades.

A interdisciplinaridade é um processo de trabalho recíproco, que proporciona um enriquecimento mútuo de diferentes saberes, que elege uma plataforma de trabalho conjunta, por meio da escolha de princípios e conceitos comuns. (...) É um processo dinâmico, consciente e ativo, de reconhecimento das diferenças e de articulações de objetos e instrumentos de conhecimento distintos, que contribui para a superação do isolamento dos saberes. (BRASIL, 2009, p.63)

Como preconizado na PNAS/2004, os trabalhadores são a principal tecnologia da política de assistência social e devem receber dos gestores, tratamento digno,

no sentido de ter seus direitos trabalhistas garantidos, através de vínculos de trabalho estáveis, realização de concursos públicos, capacitação e planos de carreira. A gestão do processo de trabalho nos principais equipamentos sociais, no caso deste artigo, o CRAS, contribui para o aprimoramento gradativo e constante da Política Nacional de Assistência Social

### **3 A ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA NA ATUAL POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Consideramos ser de fundamental importância, a aprovação da Resolução nº 109 do MDS em 2009, que dispõe sobre a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, pela organização e direcionamento técnico que proporcionou. Este documento apresenta amplo conteúdo de forma descritiva e extremamente orientadora para a organização e/ou reorganização dos equipamentos estatais e serviços de assistência social nos moldes da PNAS.

Na tipificação nacional dos serviços socioassistenciais observamos que estão evidenciados : a descrição dos serviços, seus objetivos, as aquisições que se pretende para os usuários, as condições e formas de acesso, o equipamento recomendado para a realização do serviço, o período/horário de funcionamento, a abrangência/alcance territorial das ações, a articulação em rede e o impacto social esperado.

Neste sentido, as possibilidades de alcance de resultados positivos se ampliaram, favorecendo o impacto social esperado, que visa contribuir para a redução das violações dos direitos socioassistenciais, seus agravamentos ou reincidência, através da orientação e proteção social às famílias e indivíduos, proporcionando-lhes acesso a serviços socioassistenciais e às políticas públicas setoriais.

Analisando o desenvolvimento, a operacionalização e os objetivos dos programas e ações socioassistenciais, observamos que o trabalho interdisciplinar constitui-se em condição intrínseca do trabalho, onde as profissões envolvidas devem interagir, discutir, criar métodos, levantar dados sócio-histórico-políticos, preservando as suas identidades profissionais e contribuindo com métodos e estudos para uma compreensão e atuação ampliadas do objeto.

Iniciativas como a elaboração do Manual de Referências Técnicas para a atuação dos psicólogos nos CRAS, por parte do Centro de Referências Técnicas em Psicologia e Políticas

Públicas do Conselho Federal de Psicologia (CREPOP/CFP), fruto do esforço de profissionais dos diversos conselhos regionais da categoria, traduzem o compromisso social da Psicologia com a transformação, fortalecimento e emancipação de populações em situação de vulnerabilidade social, através de sua atuação no campo do planejamento e operacionalização das políticas públicas. Como bem retratado neste documento. O objetivo é trazer para a reflexão, com os profissionais da Psicologia, aspectos da dimensão ético-política da Assistência Social, a relação da psicologia com a assistência social, a atuação dos psicólogos no CRAS e a gestão de trabalho no SUAS Sistema Único de Assistência Social”. (CREPOP, 07)

Importante salientar que o CREPOP possui a finalidade de identificar a existência de práticas relevantes, sistematizar e documentar estas práticas, disponibilizando-as à sociedade. As ações do CREPOP visam oferecer referências para a prática profissional, elaborando diretrizes para os Psicólogos do Brasil. Portanto, a produção e divulgação destas informações qualificadas ampliam a compreensão teórico-técnica dos psicólogos sobre o processo de elaboração, planejamento, execução de programas e projetos na área das Políticas Públicas de Assistência Social, Saúde, Educação, Família, Trabalho e Renda.

Como material de referência importante também, poderíamos mencionar os “Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais e Psicólogos (as) na Política de Assistência Social” (BRASÍLIA, 2007). Este documento objetiva referenciar ética, política e profissionalmente o trabalho desenvolvido por estes profissionais no âmbito da política de Assistência Social, cujas ações vão sendo materializadas pelo Sistema Único de Assistência Social - SUAS/2005. Resultou de reflexão realizada conjuntamente pelo Conselho Federal de Psicologia e Conselho Federal de Serviço Social e baseou-se nas normas reguladoras destas profissões, ou seja, no Código de Ética, na Lei de Regulamentação da Profissão e nas diretrizes curriculares para a graduação.

Trazendo a discussão para o campo da Psicologia, consideramos que as competências técnicas do psicólogo, sua formação e aperfeiçoamento constantes são fundamentais, acompanhando as demandas sociais caracterizadas pela interdisciplinaridade, integralidade e continuidade na prestação dos serviços, conforme preconizados na PNAS.

Diferentes experiências apontaram alternativas para o fortalecimento dos indivíduos e grupos para o enfrentamento da situação de vulnerabilidade. Como resultado dessas experiências houve uma ampliação da concepção social e governamental acerca das



contribuições da Psicologia para as políticas públicas, além da geração de novas referências para o exercício da profissão de psicólogo no interior da sociedade. (Conselho Federal de Serviço Social, 2007, p.20 apud Conselho Federal de Psicologia, 2005)

A inserção profissional de psicólogos e assistentes sociais no Sistema Único de Assistência Social deve estar calcada numa visão crítica e numa revisão das concepções e pressupostos que orientam a Política da Assistência Social. Para fazer avançar a qualidade dessa atuação, é imprescindível, antes de tudo, o compromisso com as urgências da sociedade brasileira, conduzindo a discussão sobre melhores técnicas e estratégias de atuação, paralelamente. Deste modo, os psicólogos, intervindo por meio da política da assistência social, precisam ficar atentos aos processos de sofrimento instalados nas comunidades, nos territórios onde as famílias estabelecem seus laços mais significativos. (Parâmetros, 2007, p.21)

Nos CRAS, o trabalho desenvolvido com as famílias pressupõe sempre numa abordagem psicossocial, valorizando a centralidade do vínculo, que poderíamos conceituar: vínculo é tudo que ata, liga ou aperta, é uma ligação moral, que pode significar restrições, mas também relação e sentido. (Ferreira, 1999, p. 163)

Como exemplo de atuação profissional, citamos o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), que consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Este programa prevê ainda o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo. O trabalho social no PAIF deve utilizar-se também de ações nas áreas culturais, e modo a ampliar o universo informacional e proporcionar novas vivências às famílias usuárias do serviço. A compatibilidade com a atuação do psicólogo consiste também no respeito à heterogeneidade dos arranjos familiares, dos valores, crenças e identidades das famílias, concretizando-se pelo fortalecimento da cultura do diálogo, pelo combate a todas as formas de violência, preconceito, discriminação e estigmatização nas relações familiares.

Os psicólogos, em sua relação profissional com as famílias e indivíduos, possuem uma responsabilidade pela condução do processo e pela aplicação de conhecimentos psicológicos em benefício das pessoas envolvidas. Portanto, é sua responsabilidade dominar as especificidades técnicas e a complexidade do conhecimento utilizado.

Assumir estas responsabilidades profissionais pelo outro tem aspectos éticos fundamentais; significa reconhecer a desigualdade intrínseca na relação, que lhe dá uma posição privilegiada. Esta posição lhe confere poder e, portanto, a responsabilidade de zelar pelo interesse e bem-estar do outro. (Jurema, ano, p. 46)

O profissional deve reconhecer a necessidade de treinamento especializado e atualizações constantes e periódicas, de modo a valorizar a qualidade de sua formação, de sua sensibilidade para os aspectos relacionais que o trabalho implica, buscando as chamadas supervisões de sua prática, reconhecidas como uma excelente estratégia para a consolidação da aprendizagem.

Ressaltamos a importância destas medidas, pois o psicólogo precisa trabalhar concomitantemente aspectos internos e externos em sua atuação profissional, ou seja, mobilizar todos os seus recursos cognitivos, emocionais e interpessoais, colocando-se à disposição do outro como sendo o próprio instrumento de trabalho, ou seja, através do seu comprometimento integral, favorece o fortalecimento dos vínculos com os indivíduos e famílias atendidas.

Dentro dos procedimentos e ações a ele atribuídos, o profissional não deve ficar engessado, mas manter sua criatividade e a cientificidade que o trabalho requer, principalmente com relação às atividades específicas da profissão.

A competência técnica dá e comunica segurança ao liberar o profissional para dirigir sua atenção aos aspectos mais importantes da relação. A falta desse domínio pode resultar em uma aplicação mecânica e desconexa das diretrizes da técnica. Com a prática e a experiência, os aspectos mecânicos da técnica tornam-se secundários, e o sujeito e a relação passam a se destacar. Torna-se evidente uma integração natural dos aspectos técnicos e a valorização da relação com o sujeito. Assim, o processo flui, e a atuação refinada do profissional transforma a técnica em arte. (JUREMA, ano, p. 55)

O profissional deve optar por técnicas válidas cientificamente, com a necessária fundamentação teórica (técnicas estruturadas, as entrevistas semi-estruturadas e de livre

estruturação, por exemplo, onde o entrevistado é o porta-voz de uma demanda). A utilidade das entrevistas no campo social depende do espaço que o procedimento deixa para as manifestações individuais e requer habilidades e conhecimentos específicos que permitam ao entrevistador conduzir adequadamente o processo.

Nas entrevistas semi-estruturadas o entrevistador tem clareza dos seus objetivos, de que tipo de informação é necessária para atingi-los, de como esta informação deve ser obtida (perguntas sugeridas ou padronizadas), quando e em que seqüência, em que condições deve ser investigada (relevância), e como deve ser considerada (utilização de critérios de avaliação).

O psicólogo deve estar em aprimoramento contínuo, em sua área, que lhe possibilite o desenvolvimento de habilidades de análise e síntese, de aplicabilidade de conhecimentos na prática, de comunicação e de trabalho em equipe. Uma das possibilidades do trabalho realizado na comunidade com as famílias, grupos e indivíduos, pelos psicólogos, é a exploração e a compreensão dos significados presentes nas ações do sujeito, bem como dos grupos de sujeitos, buscando-se lhes apreender o sentido que leva a determinadas direções de relacionamentos, conflitos e decisões com foco na construção de novas respostas.” (Parâmetros, 2007, p. 36)

Ainda conforme orientação nos “Parâmetros para a atuação do psicólogo no SUAS, a atuação deve estar fundamentada na compreensão da dimensão subjetiva dos fenômenos sociais e coletivos, sob diferentes enfoques teóricos e metodológicos, com o objetivo de problematizar e propor ações no âmbito social. No trabalho com a comunidade, o psicólogo deve oferecer escuta qualificada para as demandas (p 32 a 37).

Dentre os princípios e estratégias para o trabalho com famílias poderíamos destacar, conforme AFONSO (ano), as abordagens técnicas que adotam metodologias participativas, com destaque para a co-responsabilidade, solidariedade, operatividade e participação dos atores sociais envolvidos, que propiciam aos grupos vínculos de convivência, reflexão e ação.

As atividades desenvolvidas no CRAS estão voltadas para o alívio imediato da pobreza, para a ruptura com o ciclo intergeracional da pobreza e o desenvolvimento das famílias. Os psicólogos no CRAS devem promover e fortalecer vínculos sócio-afetivos, de forma que as atividades de atendimento gerem progressivamente independência dos benefícios oferecidos e promovam a autonomia na perspectiva da cidadania. Atuar numa

perspectiva emancipatória, em um país marcado por desigualdades sociais, e construir uma rede de proteção social é um grande desafio. Temos o compromisso de oferecer serviços de qualidade, diminuir sofrimentos, evitar a cronificação dos quadros de vulnerabilidade, defender o processo democrático e favorecer a emancipação social.” (Referências Técnicas-CREPOP, 2007, p. 19)

A intervenção profissional no CRAS materializa os programas e a assistência às situações de vulnerabilidades e riscos sociais nos territórios, por meio do desenvolvimento de potencialidades, fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. Os serviços se caracterizam pelo desenvolvimento dos trabalhos de forma interdisciplinar pelas equipes de referência. Assumem, através da oferta de serviços e ações, os dois fatores identitários, eixos estruturantes do SUAS: a **matricialidade sociofamiliar** e a **territorialização**. Como matricialidade sociofamiliar entende-se:

A família como núcleo social fundamental para a efetividade de todas as ações e serviços da política de assistência social. A família, segundo a Política Nacional de Assistência Social, é o conjunto de pessoas unidas por laços consangüíneos, afetivos e ou de solidariedade, cuja sobrevivência e reprodução social pressupõem obrigações recíprocas e o compartilhamento de renda e ou de dependência econômica”. (Orientações-CRAS, p. 12)

Com relação ao outro eixo estruturante – a **territorialização**, esta se materializou a partir da descentralização da política de assistência social, onde os serviços socioassistenciais são oferecidos em locais próximos aos usuários, o que aumenta a eficácia e a efetividade dos programas e ações. A centralidade do território torna-se fator determinante para a compreensão das situações de vulnerabilidade e riscos sociais, bem como para o seu enfrentamento.

As possibilidades de atuação do psicólogo, incrementadas pelo momento atual da política governamental de assistência social, exigem atenção especial da categoria, principalmente quanto à consolidação gradativa da política pública da assistência social, como política de Estado. Conseqüentemente, a inserção social da Psicologia dentro das políticas públicas está ampliada de fato e com vínculos trabalhistas mais fortalecidos, conforme recomendados na NOB-RH/SUAS/2006.

O psicólogo deve disponibilizar seus conhecimentos e ser capaz de responder aos desafios contemporâneos, e

conforme estabelecem as diretrizes nacionais curriculares para a formação em Psicologia, a atuação psicológica requer um domínio básico do conhecimento psicológico e a capacidade de utilizá-los em diferentes contextos que demandam a investigação, análise, avaliação, prevenção e atuação em processos psicológicos e psicossociais, e na promoção da qualidade de vida. (Parâmetros, 2007, p. 34)

A abertura de espaços profissionais cada vez maiores para a atuação dos psicólogos na esfera das ações e planejamento em políticas públicas, vem de encontro à definição do que seja ou não atribuição e competência do mesmo, sua crucial familiarização com os programas e projetos do SUAS, PNAS, CRAS e CREAS, bem como sua fundamental preparação e competência técnica.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante da operacionalização da política de Assistência Social nos equipamentos atualmente existentes, principalmente nos CRAS e CREAS, consideramos como uma importante reflexão, a possibilidade de integração e interação conceitual entre as duas áreas – o Serviço Social e Psicologia, na medida em que os programas e ações propostas tornam fundamental a utilização do conhecimento técnico-metodológico de ambas.

Com seus respectivos embasamentos técnicos, científicos, filosóficos e éticos, lançamo-nos numa rica caminhada de aprendizado, estudos e descobertas, cujo desafio será compreender os espaços profissionais são distintos, porém valorizando cada vez mais a necessária interligação dos conhecimentos em prol da integralidade nos programas e projetos desenvolvidos no espaço das políticas públicas na área da Assistência Social.

Constatamos que o documento elaborado estabelecendo os parâmetros de atuação dos psicólogos (as) e Assistentes Sociais no âmbito da Política de Assistência Social Brasileira (2007), resultado de discussões e reflexões dos órgãos representativos destas categorias profissionais, nos confirma a necessidade de revisão constante de paradigmas, em prol da maior inserção dos psicólogos no espaço das políticas públicas, bem como de uma qualificação para o atendimento das novas demandas profissionais, representadas pelas urgências sociais, que exigem intervenções planejadas, integradas e continuadas destas duas categorias de profissionais.

Deste modo, entendemos que a integração conceitual seja fundamental para que o trabalho interdisciplinar se desenvolva de forma integrada, com resultados efetivos e duradouros, cumprindo o objetivo de respeitar a centralidade da família na política de Assistência Social.

Frente às demandas apresentadas através da oferta de serviços e ações socioassistenciais, conforme modelo apresentado pela PNAS/2004, a formação da competência técnica e dos princípios ético/sociais que norteiam a profissão de psicólogo, deveria ser ajustada para o atendimento pleno destas necessidades, bem como para a sua inserção nestas áreas antes minimamente ocupadas.

A regulamentação da composição das equipes de referência induz a um movimento impulsionador dos profissionais psicólogos a se colocarem à disposição da sociedade, compartilhando os saberes em prol da integralidade das ações. Os eixos norteadores da atuação do psicólogo devem conciliar os princípios técnicos, éticos e científicos regulamentados pelos normativos que regem a profissão, com as orientações ao trabalho multidisciplinar organizados na PNAS e, conseqüentemente nos equipamentos sociais responsáveis pela operacionalização dos serviços socioassistenciais.

As equipes do CRAS, atuando junto aos demais atores sociais são responsáveis pelo aprimoramento contínuo do Sistema Único de Assistência Social, pelo fortalecimento da rede de proteção social nos territórios e pela universalização dos direitos sociais.

A organização e a participação dos profissionais psicólogos em seus órgãos representativos de classe, principalmente nos Conselhos Regionais de Psicologia, discutindo questões relevantes como a inserção da profissão nos movimentos sociais e nas políticas públicas, bem como sua interação junto às demais categorias profissionais, virá fortalecer, inserir, ratificar e concretizar melhores perspectivas para o trabalho qualificado e obrigatório dos psicólogos na composição das equipes técnicas dos equipamentos estatais disponíveis.

Por fim, reconhecemos que o curso de pós-graduação em “Políticas Sociais e Demandas Familiares”, desenvolvido pela UNISUL, oportunizou trocas conceituais importantes que confirmaram indubitavelmente a intersecção destas profissões no espaço da Política Nacional de Assistência Social.

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Resolução CNAS nº 109, de 11 de Novembro de 2009. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, DOU, nº 225, de 25 de novembro de 2009.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. Resolução nº 145, de 15 de Outubro de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Social, DOU, de 28 de Outubro de 2004.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Sistema Único de Assistência Social – Proteção Social Básica – CRAS. Orientações Técnicas para os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS). Brasília, 2007.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Resolução CNAS nº 269, de 13 de dezembro de 2006. Aprova a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS, DOU, de 26 de dezembro de 2006.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL/CFESS E CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA/CFP. Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais e Psicólogos (as) na Política de Assistência Social. Brasília, 2007.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP nº 010/05. Aprova o Código de Ética Profissional do Psicólogo. 27 de Agosto de 2005.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Centro de Referências Técnicas em Psicologia e Políticas Públicas – CREPOP. Referências Técnicas para Atuação do/a Psicólogo/a no CRAS/SUAS. Brasília, Agosto de 2007.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA. SANTA CATARINA – 12ª REGIÃO – CRP 12. Guia para o Exercício Profissional do Psicólogo. CRP/12. Florianópolis, 2010.

Cadernos de Assistência Social: Trabalhador. Coordenação Núcleo de Apoio à Assistência Social, Coordenador: Leonardo Avritzer, Belo Horizonte, 2006, Capítulo 9: O trabalho com Famílias – Uma Abordagem Psicossocial ( Maria Lúcia M.Afonso)

CUNHA, Jurema Alcides & Colaboradores. Psicodiagnóstico – V. 5ª Edição Revisada e Ampliada. Porto Alegre. Artes Médicas. 2000.