UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE SERVIÇO SOCIAL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL

WALDEZ CAVALCANTE BEZERRA

O FETICHE SOBRE A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL: ANÁLISE A PARTIR DO TRABALHO DE TERAPEUTAS OCUPACIONAIS, PSICÓLOGOS/AS E ASSISTENTES SOCIAIS

MACEIÓ - AL
2023

WALDEZ CAVALCANTE BEZERRA

O FETICHE SOBRE A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL: ANÁLISE A PARTIR DO TRABALHO DE TERAPEUTAS OCUPACIONAIS, PSICÓLOGOS/AS E ASSISTENTES SOCIAIS

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Alagoas como um dos requisitos para obtenção do título de Doutor em Serviço Social.
Área de concentração: Serviço Social, Trabalho e Direitos Sociais.
Linha de pesquisa: Questão Social, Direitos Sociais e Serviço Social.

Orientadora: Profa. Dra. Rosa Lúcia Prédes Trindade

MACEIÓ-AL

2023

Catalogação na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico
Bibliotecária: Taciana Sousa dos Santos – CRB-4 – 2062

B574f Bezerra, Waldez Cavalcante.
O fetiche sobre a equipe multiprofissional no Sistema Único de Assistência Social no Brasil: análise a partir do trabalho de terapeutas ocupacionais, psicólogos/as e assistentes sociais / Waldez Cavalcante Bezerra. – 2023.
263 f. : il. color.

Orientadora: Rosa Lúcia Prédes Trindade.
Tese (Doutorado em Serviço Social) – Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Serviço Social. Programa de Pós-Graduação em Serviço Social. Maceió, 2023.

Bibliografia: f. 232-263.
Apêndice: f. 251-256.
Anexos: f. 257-263.

1. Assistência social. 2. Equipe multiprofissional. 3. Divisão do trabalho - Sistema Único de Assistência Social. 4. Serviço social. 5. Psicologia. 6. Terapia ocupacional. I. Título.

CDU: 36

Folha de Aprovação

WALDEZ CAVALCANTE BEZERRA

O FETICHE SOBRE A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL: ANÁLISE A PARTIR DO TRABALHO DE TERAPEUTAS OCUPACIONAIS, PSICÓLOGOS/AS E ASSISTENTES SOCIAIS

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Alagoas como requisito à obtenção do título de Doutor em Serviço Social, apresentada em 29/03/2023.

Banca Examinadora:

Documento assinado digitalmente
gov.br ROSA LUCIA PREDES TRINDADE
Data: 03/04/2023 09:08:08-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Profa. Dra. Rosa Lúcia Prédes Trindade
Programa de Pós-Graduação em Serviço Social - UFAL (Orientadora)

Documento assinado digitalmente
gov.br MARIA VIRGINIA BORGES AMARAL
Data: 04/04/2023 11:38:29-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Profa. Dra. Maria Virgínia Borges Amaral
Programa de Pós-Graduação em Serviço Social - UFAL

Documento assinado digitalmente
gov.br MARIA ADRIANA DA SILVA TORRES
Data: 31/03/2023 19:44:03-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Profa. Dra. Maria Adriana da Silva Torres
Programa de Pós-Graduação em Serviço Social - UFAL

Documento assinado digitalmente
gov.br SIMONE MARIA HUNING
Data: 31/03/2023 14:05:37-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Profa. Dra. Simone Maria Hüning
Programa de Pós-Graduação em Psicologia - UFAL

Documento assinado digitalmente
gov.br MARTA CARVALHO DE ALMEIDA
Data: 31/03/2023 14:35:49-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Profa. Dra. Marta Carvalho de Almeida
Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional e Processos de Inclusão Social – USP

Às minhas avós, Estela e Joventina *(in memoriam)*,

e aos meus pais, Eliane e José,

por tudo.

AGRADECIMENTOS

Aos desafios inerentes à realização do curso de doutorado e de qualquer processo de pesquisa, somaram-se à minha experiência as dificuldades de passar por esse processo sem afastamento do trabalho e de tê-lo atravessado por uma pandemia que impactou significativamente em nossas vidas. Assim, agradeço aos diferentes atores que, de alguma forma, contribuíram para eu chegar até aqui.

À professora Rosa Prédes, minha orientadora, por todos os ensinamentos e orientação desde a realização do mestrado.

Às professoras Simone Hüning e Marta Almeida pelas importantes contribuições na qualificação e continuidade das trocas intelectuais na defesa da tese. Às professoras Elvira Barretto e Clarissa Raposo pelas contribuições na qualificação. À professora Virgínia Borges pela disponibilidade em mediar a banca de qualificação e participar da banca de defesa. À professora Maria Adriana Torres pela suplência na qualificação e participação na banca de defesa. À professora Ana Paula Malfitano por ficar na suplência das bancas dos exames de qualificação e defesa.

À professora Roseli Esquerdo Lopes, a quem tenho imensa admiração no mundo acadêmico da Terapia Ocupacional, pela oportunidade de cursar a sua disciplina no Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da UFSCar e, sobretudo, pela generosidade em dialogar sobre a minha pesquisa.

Ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da UFAL (PPGSS-UFAL), representado pelo seu corpo docente e técnico-administrativo, onde tive a oportunidade de fazer toda minha formação acadêmica *stricto sensu* (mestrado e doutorado).

Aos colegas discentes do PPGSS-UFAL com quem pude realizar inúmeras trocas acadêmicas e afetivas, especialmente os da turma do doutorado 2019.

Aos integrantes do grupo de pesquisa *Serviço Social, Trabalho, Profissão e Políticas Sociais*, com quem pude aprender e compartilhar ao longo desses quatro anos.

Às Secretarias Municipais de Assistência Social de Maceió/AL e de Vitória/ES pela autorização para realização da etapa de campo da pesquisa.

Às profissionais terapeutas ocupacionais, psicólogas, assistentes sociais e coordenações dos equipamentos socioassistenciais por aceitarem participar do estudo concedendo às entrevistas, sem elas este trabalho não seria possível.

Ao John pelos serviços de transcrição das entrevistas.

Aos docentes e à coordenação do Curso de Terapia Ocupacional da Uncisal pelo apoio e compreensão nos momentos que precisei estar mais ausente das atividades de trabalho.

Aos amigos, de longe e de perto, que foram apoio em algum momento. Em especial à Ana Carolina Basso pelas instigantes conversas sobre a pesquisa, até mesmo na praia, e ao Rodrigo Gonçalves e à Stéphany Reis pela ajuda e parceria nas atividades de trabalho no Metuia Uncisal.

Por fim, ao meu marido Bruno por compartilhar a vida comigo e durante a realização deste trabalho compreender minhas ausências e, ainda assim, incentivar e seguir junto nesta jornada.

"Não há estrada real para a ciência e só têm possibilidade de chegar aos seus cumes luminosos aqueles que não temem fatigar-se a escalar as suas veredas escarpadas"

Karl Marx,
Londres, 18 de março de 1872.

RESUMO

Esta tese de doutorado sobre o trabalho profissional na política de assistência social no contexto brasileiro atual toma como foco a análise das atribuições e competências de categorias profissionais participantes das equipes multiprofissionais dos serviços do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). O objetivo geral da pesquisa foi analisar as particularidades das atribuições e competências profissionais de categorias inseridas na divisão social e técnica do trabalho no SUAS, especificamente do Serviço Social, da Psicologia e da Terapia Ocupacional. Metodologicamente, realizamos pesquisas documental e de campo. Na primeira, analisamos documentos oficiais da PNAS, que apresentam diretrizes sobre o trabalho em equipe no SUAS, e outros produzidos pelas três profissões investigadas, que tratassem sobre o trabalho de seus profissionais na política de assistência social. Na pesquisa de campo entrevistamos assistentes sociais, psicólogas e terapeutas ocupacionais atuantes em equipes de referência de um Centro de Referência de Assistência Social e três Centros de Referência Especializados de Assistência Social, localizados em Maceió/AL e em Vitória/ES, e mais as coordenações destes locais. Os dados produzidos por essas estratégias foram analisados e discutidos com base no referencial teórico marxista, adotando como pressuposto o entendimento de que as profissões do social derivam do processo de especialização do trabalho no capitalismo, estando o trabalho profissional inserido na divisão social e técnica do trabalho. Os resultados evidenciaram que apesar de haver uma tentativa das profissões em delimitar especificidades, nem sempre defendidas como atribuições privativas, prevalece uma indiferenciação das atribuições profissionais. A tese explicativa defendida neste trabalho é de que este fenômeno está mediado por três vetores sociais mais amplos, externos às profissões em si, sendo eles: as definições institucionais e características da PNAS; a intensificação da precarização do trabalho e dos serviços sociais públicos na atual conjuntura; e as formas de organização do trabalho em equipe no SUAS. Quanto às definições da PNAS, além do traço difuso das suas demandas, destacamos o fato de que a política, ao recorrer a denominação genérica de técnico de referência, deixa em aberto a definição das atribuições particulares das categorias reconhecidas pela Resolução CNAS nº. 17/2011. Essa indiferenciação das atribuições profissionais, no cotidiano dos equipamentos socioassistenciais, não só retroalimenta um fetiche sobre o trabalho em equipe, apoiado nas formulações da interdisciplinaridade, como também estabelece formas de organização do trabalho que se tornam funcionais à lógica precarizada de serviços sociais que operam com equipes reduzidas. Concluímos que da confluência desses três vetores resulta um caráter genérico predominante no trabalho profissional no SUAS e reconhecemos que, apesar da fetichização do trabalho em equipe, esta forma de trabalho representa um avanço para a profissionalização da assistência social e pode qualificar o trabalho no SUAS na perspectiva da ampliação e diversificação das ações socioassistenciais e da concepção da assistência social pretendida e construída nas três últimas décadas no Brasil. Esperamos com essa tese contribuir para o avanço do debate sobre o trabalho profissional no SUAS e para reposicionar a discussão sobre o trabalho em equipe, e consequentemente sobre a interdisciplinaridade, à luz do pensamento crítico, reconhecendo as contradições que o envolve e a sua inserção na totalidade social.

Palavras-chave: Assistência Social; Divisão do trabalho; Serviço Social; Psicologia; Terapia Ocupacional.

ABSTRACT

This doctorate thesis regarding the professional work in the social security policy, in the current Brazilian context, focuses in analyzing the attributions and competencies of professional categories which are part of the multiprofissional teams from the services provided by the Unified Social Assistence System (SUAS). The general objective was to analyze the particularities of said professional attributions and competencies that are inserted in the social and technical divisions of the work inside SUAS, more specifically the ones regarding social work, psychology and occupational therapy. Methodologically, we have conducted documented and field researches. Throughout the first one we analyzed official documents from PNAS, which represent guidelines regarding the team work inside SUAS and other documents produced by the three professions that are investigated in this study, that concerned the work of the professional towards social assistance. For the field research, we interviewed social workers, psychologists and occupational therapists acting in reference teams from a Reference Center for Social Assistance and three Reference Centers Specialized in Social Assistance located in Maceió, Alagoas and Vitória, Espírito Santo and also the coordination of these places. The data produced by these strategies were then analyzed and discussed based on the Marxist theoretical references, using the assumption of the understanding that the social professions derive from the process of the specialization of the work inside capitalism, being the professional work inserted in the social and technical division of labor. Results indicate that, despite an attempt from the professions to delimit specificities, that are not always defended as private attributions, a no differentiation of professional responsibilities prevails. The explanatory thesis defended in this study is that this phenomenon is mediated by three broader social vectors, external to the professions themselves, being: Institutional definitions and characteristics of the PNAS; the intensification of work precariousness and of the public social services in the current conjuncture and of means of team work organization inside (SUAS). Regarding the definitions from the PNAS, besides the not so well-defined demands, we draw attention to the fact that, in politics, by using the generic denomination of reference technician, it leaves the specific definition of each attribution of the categories that are recognized by the CNAS resolution number 17/2011. The no differentiation of professional attributions in the evereyday lives of social assistance equipments not only reinforces an idea about the team work, supported by the interdisciplinary formulations thus establishing, ways of organizing the work that become functional to the precarious work logic of social services which are working with a reduced team. We concluded that the confluence of these three vectors results in a generic feature that is predominant in the professional work in SUAS, and we recognize that, even though the fetishization of team work, this way of working represents an advance for the professionalization of social assistance and may qualify the work that is done in SUAS in the perspective of broadening and diversifying of social assistance actions and the conception of social assistance that was intended and developed in the last three decades in Brazil. We hope that this thesis can contribute to advancing the debate about the professional work in SUAS and reposition the conversation regarding the team work and interdisciplinarity towards critical thinking, recognizing the contradictions that are involved within and the insertion in the social totality.

Keywords: Social Assistance; Division of Labor; Social Work; Psychology; Occupational Therapy.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIRGURAS

Figura 01 - Fluxograma do levantamento do estado da arte realizado em agosto de 2020 21

QUADROS

Quadro 01 - Documentos levantados entre março e junho de 2021, conforme nome, ano de publicação e autoria 29

Quadro 02 - Composição das equipes dos equipamentos socioassistenciais selecionados para a pesquisa 33

Quadro 03 - Caracterização das participantes da pesquisa 35

Quadro 04 - Atribuições dos técnicos de nível superior, conforme o documento de orientações técnicas para o trabalho nos CRAS 70

Quadro 05 - Atribuições dos técnicos de nível superior, conforme o documento de orientações técnicas para o trabalho nos CREAS 73

Quadro 06 - Competências do assistente social, conforme Artigo 4º da Lei de regulamentação profissional 137

Quadro 07 - Atribuições privativas do assistente social, conforme Artigo 5º da Lei de regulamentação profissional 137

Quadro 08 - Competências do assistente social na PNAS, conforme parâmetros do CFESS/CFP 142

Quadro 09 - Competências específicas do assistente social na PNAS, conforme parâmetros do CFESS/CFP 144

Quadro 10 - Diretrizes para o trabalho de psicólogos nos CRAS, conforme as referências técnicas do CREPOP 168

Quadro 11 - Competências do terapeuta ocupacional nos contextos sociais, segundo definições do COFFITO 186

Quadro 12 - Ações do terapeuta ocupacional no SUAS, segundo COFFITO/Projeto METUIA 196

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ABRATO – Associação Brasileira dos Terapeutas Ocupacionais

AS – Assistente Social

BDTD – Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações

BPC – Benefício de Prestação Continuada

CAPS – Centro de Atenção Psicossocial

CBAS – Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais

CFESS – Conselho Federal de Serviço Social

CFP – Conselho Federal de Psicologia

CLT – Consolidação das Leis Trabalhistas

CNAS – Conselho Nacional da Assistência Social

CNSS – Conselho Nacional de Serviço Social

COORD - Coordenação

COFI – Comissão de Orientação e Fiscalização

COFFITO – Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional

COS – Sociedade de Organização da Caridade

CRAS – Centro de Referência de Assistência Social

CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social

CRESS – Conselho Regional de Serviço Social

CRP – Conselho Regional de Psicologia

CREPOP - Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas

DCN – Diretrizes Curriculares Nacionais

EQP – Equipamento

FNAS – Fundo Nacional de Assistência Social

INSS – Instituto Nacional do Seguro Social

LBA – Legião Brasileira de Assistência

LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação

LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social

MPAS – Ministério da Previdência e Assistência Social

MSE – Serviço de Medida Socioeducativa

NOB – Norma Operacional Básica

NOB-RH – Norma Operacional Básica de Recursos Humanos

OCDE – Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico

PAEFI – Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos

PAIF – Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família

PIA – Plano Individual de Atendimento

PNAS – Política Nacional de Assistência Social

PNC – Política Nacional de Capacitação

PNEP – Política Nacional de Educação Permanente

PPGSS – Programa de Pós-graduação em Serviço Social

PSICO - Psicólogo

PSS – Processo Seletivo Simplificado

PUC – Pontifícia Universidade Católica

PT – Partido dos Trabalhadores

RATI – Registro de Atendimento Técnico Individualizado

SEAD – Serviço Especializado de Atendimento Domiciliar

SEAS – Serviço Especializado de Abordagem Social

SEMAS - Secretaria Municipal de Assistência Social

SUAS – Sistema Único de Assistência Social

SUS – Sistema Único de Saúde

TO – Terapeuta Ocupacional

UFAL – Universidade Federal de Alagoas

UFPB – Universidade Federal da Paraíba

UFES – Universidade Federal do Espírito Santo

UFSCar – Universidade Federal de São Carlos

Uncisal - Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas

UnB – Universidade Federal de Brasília

UNIFESP – Universidade Federal de São Paulo

USP – Universidade do Estado de São Paulo

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 13

1.1. Do encontro com o problema e dos objetivos da pesquisa 13

1.2. Do estado da arte sobre o trabalho profissional na política de assistência social 20

1.3. Dos procedimentos metodológicos da pesquisa 26

1.3.1. A pesquisa documental 28

1.3.2. A pesquisa de campo 30

1.3.3. Análise dos dados 36

1.3.4. Aspectos éticos 38

1.4. Da estrutura do trabalho 39

2. A ASSISTÊNCIA SOCIAL NO CAPITALISMO E SUAS PARTICULARIDADES NO BRASIL 42

2.1. Aspectos históricos da assistência social no capitalismo e suas particularidades no Brasil 43

2.2. O trabalho profissional e em equipe na política de assistência social no Brasil: o que dizem os documentos oficiais? 63

3. O TRABALHO DE PROFISSIONAIS EM SERVIÇOS SOCIAIS NA SOCIEDADE CAPITALISTA: FUNDAMENTOS TEÓRICOS E HISTÓRICOS 89

3.1. Divisão social e técnica do trabalho e os serviços no capitalismo 91

3.2. A cooperação no trabalho de profissionais em equipes de serviços sociais 114

4. ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIAS NO TRABALHO PROFISSIONAL NO SUAS: SERVIÇO SOCIAL, PSICOLOGIA E TERAPIA OCUPACIONAL EM FOCO 128

4.1. Serviço Social e assistência social 128

4.2. Psicologia e assistência social 153

4.3. Terapia Ocupacional e assistência social 174

5. ESPECIFIDADES E GENERALIZAÇÕES NO TRABALHO PROFISSIONAL NO SUAS: UMA SÍNTESE EXPLICATIVA 200

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS 227

REFERÊNCIAS 232

APÊNDICES 251

ANEXOS 257

SEÇÃO 1

INTRODUÇÃO

Esta tese de doutorado sobre o trabalho profissional na política de assistência social no contexto brasileiro atual, toma como foco a análise das atribuições e competências de categorias profissionais participantes das equipes dos serviços do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Os estudos de doutorado e a pesquisa para a tese foram desenvolvidos no período de fevereiro de 2019 a março de 2023 no Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Alagoas (PPGSS-UFAL), na linha de pesquisa *Questão Social, Direitos Sociais e Serviço Social* e no grupo de pesquisa *Serviço Social, Trabalho, Profissão e Políticas Sociais,* sob orientação da Profª. Drª. Rosa Prédes. Nesta seção introdutória apresentamos o delineamento geral da pesquisa, destacando a problematização e contextualização teórica do objeto, os objetivos traçados, os pressupostos e procedimentos metodológicos adotados, além da estrutura que compõe o trabalho.

1.1. Do encontro com o problema e dos objetivos da pesquisa

O trabalho ora apresentado resulta de uma trajetória para além dos quatro anos dedicados ao curso de doutorado. Dizer de onde parto para a sua realização é dizer sobre percursos acadêmicos anteriores.

Voltando ao início dessa trajetória, retomo ao período da graduação, ao ingressar no curso de Terapia Ocupacional da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (Uncisal) em 2004, o que ocorreu sem muita clareza sobre esta profissão. Ao longo do curso, até então caracterizado por uma formação bastante voltada para o setor saúde e em uma universidade de ciências da saúde, o interesse pelas temáticas sociais se deu, principalmente, por dois motivos: primeiro, a aproximação com o movimento estudantil e as discussões promovidas a partir dele; e segundo, o contato, já no penúltimo ano do curso, com produções sobre a Terapia Ocupacional Social. Influenciado por esses dois fatos, percebi que havia espaço na Terapia Ocupacional para refletir e discutir sobre questões além das práticas de saúde; dito de outra forma, percebi que existiam outras possibilidades de exercer a profissão de terapeuta ocupacional com as quais me identifiquei de imediato.

À época, surgiu a necessidade de entender melhor essa relação entre a Terapia Ocupacional e a sociedade, especificamente no que diz respeito ao conhecimento do seu

mercado de trabalho em Alagoas, tema este que foi objeto do meu trabalho de conclusão de curso da graduação. A execução desta pesquisa para finalização da graduação teve a colaboração da assistente social Girlene Maria Mátis Cavalante, na ocasião mestranda do Programa de Pós-graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Alagoas (PPGSS-UFAL), que promoveu meu primeiro contato com as produções da área do Serviço Social, mais precisamente com textos da professora Rosa Lúcia Prédes Trindade acerca do mercado de trabalho do Serviço Social em Alagoas. No contato com estes textos fui notando que havia elementos comuns entre as profissões em suas relações com a sociedade e com o mercado de trabalho na sociedade capitalista. No momento da apresentação do trabalho de conclusão de curso, a professora Rosa esteve na banca examinadora, circunstância em que falou sobre o curso de mestrado em Serviço Social da UFAL, informando que a discussão sobre profissões e mercado de trabalho era objeto dos estudos do grupo de pesquisa *Serviço Social, Trabalho, Profissão e Políticas Sociais,* sob a sua liderança. Diante do interesse em continuar a formação acadêmica e adentrar aos universos da docência e da pesquisa, vi no PPGSS-UFAL uma possibilidade de continuar investigando sobre a Terapia Ocupacional a partir das ciências humanas e sociais.

Em 2009, seis meses após o término da graduação, ingressei no curso de mestrado em Serviço Social do PPGSS-UFAL, ficando sob a orientação da professora Rosa e passando a integrar o referido grupo de pesquisa, na linha *Mercado de trabalho do Serviço Social, profissões e trabalho*. O ingresso no mestrado efetuou-se com um projeto de pesquisa sobre relações e condições de trabalho de terapeutas ocupacionais no terceiro setor, tendo em vista que os resultados da pesquisa do trabalho de conclusão de curso sinalizaram que os profissionais inseridos nas instituições deste setor vivenciavam uma maior precarização do trabalho. Contudo, no decorrer do primeiro ano de curso, ano de muitas leituras, reflexões e descobertas, onde quase tudo era novo para alguém recém graduado em um curso de outra área, o problema de pesquisa desse projeto inicial deixou de ser o foco das minhas inquietações. Somaram-se a isso as discussões realizadas no grupo de pesquisa, os vários eventos que tive a oportunidade de participar, o convívio com colegas de outras profissões e as reuniões de orientação. De fato, um novo horizonte se apresentou, muito além daquele que conheci na graduação, moldando decisivamente o terapeuta ocupacional, professor e pesquisador que eu viria a ser.

Os estudos marxistas sobre os fundamentos ontológicos do trabalho, do Estado e da questão social, bem como, a aproximação com o debate profissional do Serviço Social, fizeram emergir novos questionamentos sobre a minha própria profissão. Surgiu a necessidade de

estudar a inserção da Terapia Ocupacional na divisão social e técnica do trabalho, na relação com o Estado e as políticas sociais, levando em consideração a condição de profissional assalariado do terapeuta ocupacional no âmbito do capitalismo. Assim, a pesquisa que resultou na dissertação me permitiu entender os condicionantes históricos, econômicos, políticos e sociais envolvidos na gênese e no desenvolvimento da Terapia Ocupacional, sobretudo no Brasil, adensando a minha compreensão sobre a função social desta profissão na totalidade social e as mudanças que ela sofreu ao longo do seu desenvolvimento, em resposta aos próprios movimentos da sociedade. Tal estudo possibilitou, ainda, defender a ideia de que a Terapia Ocupacional passou, após o fim da década de 1970, por um processo de reconfiguração profissional, marcado pela diversificação das demandas profissionais e do seu mercado de trabalho, que colocou o terapeuta ocupacional como um profissional para além do setor saúde, reconhecendo-o, inclusive, como profissional atuante nos serviços da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) (BEZERRA, 2011).

O término do mestrado em 2011 coincidiu com o início da minha carreira como professor, inicialmente na condição de substituto na Universidade Federal de Sergipe e, em 2012, retornando à Uncisal, ainda como professor substituto. Durante esta última experiência assumi a condução de disciplinas cujos conteúdos estavam relacionados à subárea social da Terapia Ocupacional. Em 2013, representando o curso de Terapia Ocupacional da Uncisal, fui ao I Encontro de Terapeutas Ocupacionais da Assistência Social, realizado em Recife, e organizado pelo Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 1ª região (CREFITO 1). Este evento atendeu a uma demanda da categoria para se reunir, discutir e se organizar politicamente para fortalecer as relações da profissão com a assistência social, teve como disparador os desafios colocados à Terapia Ocupacional diante do seu recente reconhecimento legal, pela Resolução n.º 17/2011 do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), como uma das profissões cujos profissionais estariam aptos para atuar na gestão e/ou execução dos serviços do SUAS[1]. Os debates do evento giraram em torno das possibilidades do trabalho profissional na política de assistência social, da busca de estratégias para impulsionar a inserção de terapeutas ocupacionais no SUAS e da constatação da necessidade urgente de rever a formação profissional para dar conta desses desafios. Desse modo, nos anos seguintes à publicação desta resolução, a assistência social foi ganhando lugar de destaque na formação e nos debates da profissão em todo Brasil.

[1] Além do terapeuta ocupacional, foram também reconhecidas as categorias de assistente social, psicólogo, advogado, economista, economista doméstico, antropólogo, sociólogo, contador, administrador, pedagogo e musicoterapeuta (BRASIL, 2011a).

Em 2016 assumi o cargo de professor efetivo na Uncisal e, com isso, a responsabilidade pela formação de terapeutas ocupacionais para atuar na área social, recém inserida na formação após uma revisão do projeto pedagógico do curso. Desde então, fiquei na coordenação de duas disciplinas: Políticas Públicas e Terapia Ocupacional I e Terapia Ocupacional no Campo Social, nas quais estão inseridas as discussões sobre a assistência social e o trabalho neste setor. Em 2019 iniciei, via um projeto de extensão[2] e aulas práticas desta segunda disciplina, a realização de ações com os estudantes de Terapia Ocupacional em um Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), especificamente atuando junto a jovens do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.

Durante as aulas teóricas, mas também nas ações no CRAS, eram frequentes os questionamentos dos estudantes acerca das especificidades das profissões no contexto do trabalho em equipe no SUAS. No contato direto com a equipe do serviço, composta por assistentes sociais e psicólogas, ficava nítido, muitas vezes, o caráter indiferenciado das ações profissionais, sempre sob a justificativa da interdisciplinaridade. Diante dessa realidade, o trabalho profissional de equipes atuantes no SUAS passou a tomar o centro das minhas inquietações, principalmente identificar as contribuições das categorias que compõem as equipes de referência dos serviços da política de assistência social, as quais terapeutas ocupacionais passaram a compor mais frequentemente após 2011.

Para além do meu percurso acadêmico e profissional, constatamos na literatura que os debates suscitados em decorrência da revisão da Norma Operacional Básica do SUAS (NOB-SUAS), por meio da Resolução CNAS n.º 17/2011, colocaram em evidência a discussão sobre as atribuições e competências das categorias profissionais para lidarem com as demandas sociais no âmbito do SUAS. Yazbek (2008) destaca, por exemplo, que o novo modelo assistencial instaurado pelo SUAS impôs uma série de mudanças à política de recursos humanos na assistência social, de modo que a inclusão de novas categorias profissionais e a regulamentação de funções ou ocupações redefiniu a divisão técnica do trabalho no setor.

Esse processo trouxe à tona também a preocupação com o possível retorno de práticas retrógradas, calcadas em uma leitura individualizante, superficial e fragmentadora das demandas sociais, supostamente pelo fato de algumas destas categorias não possuírem seus processos de profissionalização vinculados ao trabalho na assistência social. Por outro lado, com a maior diversificação de profissionais com formações distintas na composição do trabalho

[2] Trata-se do projeto de extensão *Juventudes, redes de suporte e cidadania: ações da Terapia Ocupacional Social em contextos de vulnerabilidade*, ainda em atividade no momento de escrita deste trabalho.

no SUAS foi dada ênfase ao tema do trabalho em equipe na política de assistência social, sobretudo pela incorporação da interdisciplinaridade como um princípio básico da PNAS.

Assim, a política de assistência social tornou-se espaço do trabalho de diferentes profissionais, os quais dialogam por meio de seus conhecimentos e práticas, mas que nem sempre possuem clareza sobre as especificidades de cada uma delas na composição do trabalho coletivo no SUAS, como revelado nos estudos de Nery (2009), França (2010), Motta (2015); Silva (2016) e Sales (2017).

Ressaltamos que a definição e a valorização do trabalho em equipe sob a perspectiva da interdisciplinaridade, presente nas regulamentações que orientam o trabalho profissional na política de assistência social, não poderia sucumbir à necessidade de se discutir as atribuições e competências das diferentes categorias em resposta às expressões da questão social. Segundo Matos (2015, p. 690):

> não podemos também ficar reféns de uma visão generalista da questão social, razão pela qual se fala em expressões, as quais se materializam em diferentes demandas (aparentes e não aparentes) no multifacetado universo dos serviços sociais organizados segundo a setorialidade das políticas sociais que fragmentam a questão social. Esses serviços, por sua vez, engendram processos coletivos de trabalho que, nem por isso, deixam de requerer competências profissionais particulares, lembrando que entendemos que o trabalho coletivo expressa uma busca de resposta às necessidades dos(as) usuários(as).

Nesse sentido, consideramos que um ponto importante de partida da discussão seria considerar as especificidades do trabalho de cada categoria e a partir de seu reconhecimento e relevância no contexto do trabalho em equipe, diante das múltiplas expressões da questão social a serem enfrentadas, designar as relações e os lugares fronteiriços de atuação. Trata-se de buscar identificar e valorizar as contribuições de cada profissionalidade no trabalho na política de assistência social, reconhecendo o caráter coletivo deste, mas sem diluir as particularidades de cada profissão no processo de análise e intervenção social.

Desse modo, o trabalho profissional na política de assistência social no Brasil atualmente delimita um campo vasto de análise sobre questões diversas, das quais destacamos o tema das atribuições e competências de categorias que atuam nas equipes de referência dos serviços do SUAS ofuscadas pelo fetiche sobre o trabalho em equipe, sustentado sobretudo pelas ideias da interdisciplinaridade. Nesta tese de doutorado, acionamos a ideia de fetiche para fazer menção a concessão de um poder supostamente benéfico, reverenciado sem muito discernimento, a um determinado objeto, sobre o qual se coloca uma crença acerca de suas qualidades “mágicas”, poderosas por si só, inerentes à sua natureza.

A concepção de fetiche adotada ao longo do trabalho se assemelha, ainda, aquela tratada por Marx (2011, p. 575) nos *Grundrisse*, ou seja, a de que:

> [...] considerar como qualidades naturais das coisas as relações sociais de produção dos seres humanos e as determinações que as coisas recebem, enquanto subsumidas a tais relações, é um idealismo igualmente tosco, um fetichismo que atribui às coisas relações sociais como determinações que lhe são imanentes e, assim, as mistifica.

Desse modo, os dados apresentados e discutidos ao longo desta tese evidenciarão como o trabalho em equipe na política de assistência social tem sido tomado, sob o discurso da interdisciplinaridade, como algo que tem justificado acriticamente a indiferenciação das atribuições e competências profissionais no cotidiano de trabalho das equipes dos serviços. Além disso, observamos que os documentos da PNAS supervalorizam o trabalho em equipe e para fazer valer a interdisciplinaridade deixam em aberto definições importantes e, por vezes, desconsideram as determinações políticas e econômicas que incidem objetivamente sobre esta forma de trabalho.

Com isso, esta tese defende a ideia de que o trabalho em equipe assume um caráter fetichizado, seus efeitos positivos são supervalorizados e se tornam uma suposta solução para muitos problemas do cotidiano de trabalho, inclusive para contornar os processos de precarização do trabalho advindos do desmonte das políticas sociais sob a égide do neoliberalismo. Portanto, partimos do entendimento de que é preciso considerar que a efetivação do trabalho em equipe não depende somente da boa vontade e do interesse dos trabalhadores em colaborar, como muitas vezes fica implícito nos discursos sustentados pela interdisciplinaridade. Tampouco o trabalho em equipe apresenta qualidades próprias que lhe conferem uma capacidade mágica de, por si só, qualificar as ações profissionais na política de assistência social. A reflexão sobre essa forma de trabalho exige considerar a totalidade social, requer pensá-la como um fenômeno que se insere em condições objetivas, sociais e históricas para o seu desenvolvimento. Elementos objetivos como as condições de trabalho e a própria organização das políticas sociais interferem na consecução das propostas de trabalho em equipe nos serviços sociais.

Por esse caminho, brevemente apresentado, deu-se meu encontro com o objeto da tese e com os problemas de pesquisa sobre ele formulados, os quais estão colocados do seguinte modo: Como tem sido tratada no plano normativo a organização da oferta de serviços levando em conta os diferentes profissionais que compõem as equipes dos equipamentos do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)? Como estão definidas a divisão técnica do trabalho no

SUAS e as requisições e atribuições profissionais? Considerando as atribuições e competências, quais são as especificidades e generalizações presentes no trabalho de categorias profissionais inseridas no SUAS? Em que medida o trabalho em equipe, fortemente mediado pelas ideias da interdisciplinaridade, conduz a indiferenciação das atribuições de categorias profissionais que integram as equipes no SUAS?

Com base no conhecimento inicial sobre o objeto, que resultou na problematização aqui exposta, definimos a hipótese de que no cotidiano do trabalho profissional na política de assistência social ocorre uma indiferenciação das atribuições entre as categorias que compõem as equipes dos serviços do SUAS e que este processo não se explica somente pela ausência de entendimento sobre o que venha a ser a interdisciplinaridade e o trabalho interdisciplinar, mas apresenta relações com questões mais amplas e externas às próprias profissões e que incidem diretamente no trabalho profissional nos serviços sociais na atualidade. Balizados por esta premissa, fomos em busca de dados para melhor entender e explicar este fenômeno.

Definimos, então, como objetivo geral desta pesquisa analisar as particularidades das atribuições e competências profissionais de categorias inseridas na divisão social e técnica do trabalho no SUAS. De modo mais específico, buscamos conhecer como ocorre a organização das demandas e da oferta da proteção social em serviços do SUAS; identificar as requisições postas ao Serviço Social, à Psicologia e à Terapia Ocupacional em serviços da política de assistência social; conhecer o instrumental técnico-operativo mobilizado pelos profissionais destas categorias e as ações realizadas para responder às requisições profissionais; e discutir as especificidades e generalizações no trabalho destas categorias na política de assistência social.

A escolha pela investigação dessas três profissões no conjunto daquelas que podem compor as equipes de referência dos serviços do SUAS se deu pelos seguintes motivos: foram as três categorias identificadas por nós que produziram estudos, em nível de doutorado, discutindo o trabalho profissional na política de assistência social; o Serviço Social por ser categoria regulamentada como obrigatória na composição das equipes de referência dos dois principais equipamentos da estrutura assistencial do SUAS, os CRAS e os Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS); a Psicologia por ser obrigatória nas equipes dos CREAS e, comumente, integrar as equipes dos CRAS; e a Terapia Ocupacional também justificada por ser minha área de formação, implicando no desejo de contribuir com o debate interno da profissão.

Ressaltamos que para a definição dos problemas e objetivos da pesquisa foi fundamental realizar o levantamento do estado da arte sobre o tema do trabalho profissional na política de assistência social, o qual apresentamos a seguir.

1.2. Do estado da arte sobre o trabalho profissional na política de assistência social no Brasil

A primeira etapa na elaboração do estado da arte sobre o tema do trabalho profissional no SUAS levantou as produções, do tipo teses e dissertações, que apresentavam relação com a discussão sobre as atribuições e competências das categorias profissionais que atuam na política de assistência social. O levantamento foi realizado durante o mês de agosto de 2020 em duas bases de dados: Catálogo de Teses e Dissertações da Capes e na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD)[3], considerando o recorte temporal de 2005 a 2020, definido com base no ano de criação do SUAS. Ao fazer o levantamento no catálogo da Capes, notamos que este só apresentava as produções até o ano de 2018, assim, como estratégia complementar, foi feita a busca na BDTD, pois nela constavam trabalhos até o ano 2020. Para a busca foram utilizados como descritores os seguintes termos, sempre associados com "assistência social" ou "sistema único de assistência social": atribuições profissionais; competências profissionais; trabalho em equipe; trabalho interdisciplinar; prática profissional; assistente social; psicólogo; pedagogo; advogado; antropólogo; sociólogo; terapeuta ocupacional; musicoterapeuta; economista doméstico[4].

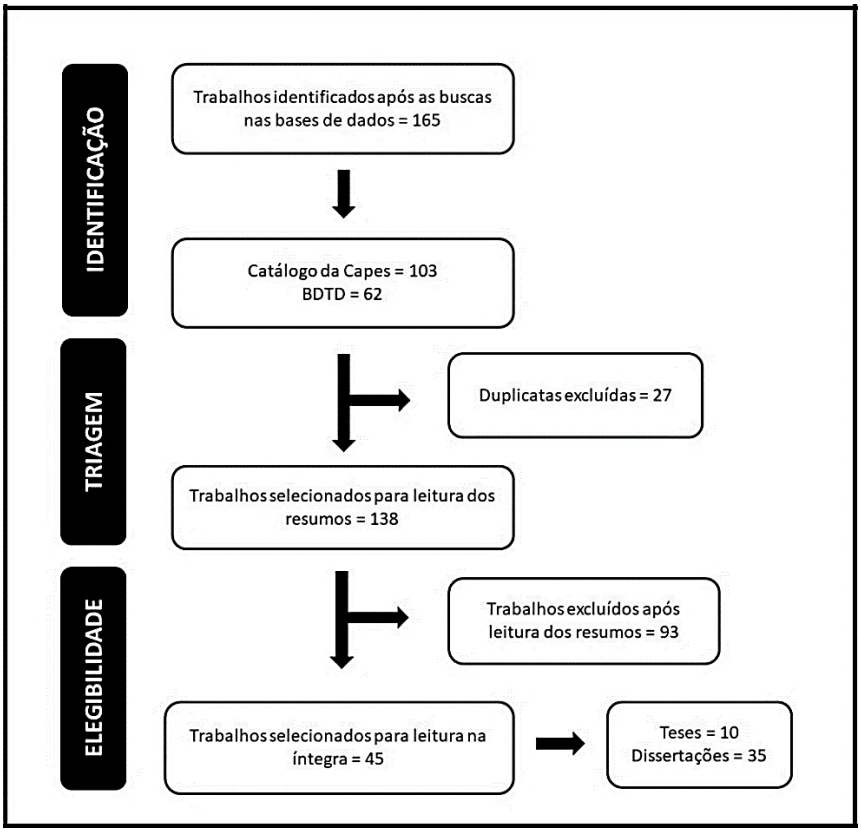
Utilizando esses descritores foram identificados 165 trabalhos (103 no catálogo da capes e 62 na BDTD) que pela leitura dos títulos poderiam apresentar relação com nosso objeto de estudo. Deste total, 27 localizados na BDTD foram excluídos por estarem duplicados (já terem sido contabilizados no catálogo da Capes), restando 138 trabalhos que foram selecionados para triagem por meio da leitura dos resumos, com o intuito de confirmar que traziam alguma discussão sobre o objeto desta tese e eleger aqueles que, potencialmente, iríamos ler na íntegra. Após a leitura dos resumos foram excluídos mais 93 trabalhos, restando 45, sendo 35 dissertações e 10 teses, conforme apresentado na Figura 01.

---

[3] O Catálogo de Teses e Dissertações da Capes (http://catalogodeteses.capes.gov.br) é o sistema online oficial do governo, vinculado ao Ministério da Educação, para depósito de teses e dissertações brasileiras. Já a BDTD (http://bdtd.ibict.br/vufind/) é um mecanismo de busca que integra todas as universidades brasileiras que utilizam o sistema do Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia.

[4] Categorias reconhecidas pela Resolução CNAS nº. 17 de 2011 como aptas para atuarem na gestão e/ou execução dos serviços do SUAS.

Figura 01 - Fluxograma do levantamento do estado da arte realizado em agosto de 2020



Fonte: Elaboração própria (2022).

Do total de 45 trabalhos, fizemos a escolha metodológica por ler na íntegra apenas as teses, entendendo que estas devem apresentar maior densidade teórica e elementos para situar o debate sobre o nosso objeto de estudo. Das 10 teses selecionadas, quatro foram da área do Serviço Social, cinco da Psicologia e uma da Terapia Ocupacional. A leitura delas se deu orientada pelo objetivo de identificar como os autores entendem o trabalho de profissionais destas três categorias na política de assistência social, mas sobretudo se a questão da indiferenciação das atribuições profissionais no trabalho no SUAS aparecia de alguma forma nesses trabalhos e as possíveis explicações dadas pelos autores para este fenômeno. Com isso, esperávamos detectar possíveis lacunas existentes na discussão sobre o tema. Apresentamos a seguir uma síntese dos principais achados em cada um desses trabalhos, seguindo a ordem do ano de publicação.

A pesquisa de Rocha (2008), intitulada *Estado e política de assistência social: particularidades do trabalho do assistente social nos Centros de Referência de Assistência Social do estado do Paraná*, aponta que a PNAS e o SUAS implicaram na necessidade do desenvolvimento de novas competências profissionais para os assistentes sociais como, por exemplo, para o trabalho com família e grupos. Apresentando dados de campo coletados por

meio de questionários respondidos por 76 assistentes sociais e entrevistas com mais sete profissionais, a autora centra a sua discussão no debate sobre os desafios e as condições de trabalho nos CRAS. Do que se pode observar sobre as ações realizadas pelos assistentes sociais entrevistados, temos a afirmação genérica de que a atuação profissional busca responder às necessidades decorrentes das condições precárias de vida dos usuários, de modo que a autora aborda mais as demandas gerais da população que procura o CRAS do que as demandas específicas para o Serviço Social.

Ainda no mesmo ano localizamos a pesquisa de Botarelli (2008), intitulada *O psicólogo nas políticas de proteção social: uma análise dos sentidos e da práxis,* que teve como objetivo discutir e problematizar as especificidades e competências do psicólogo atuante na política de assistência social, tendo em vista a consolidação da inserção profissional da categoria no âmbito do SUAS. O autor entende que a atuação do psicólogo na política de assistência social refere-se à tarefa de promover e qualificar espaços de aprendizagem propícios à mudança de significado e sentido, por meio de uma reorganização dos afetos, potencializando as pessoas para enfrentarem os carecimentos sociais. Destaca que os documentos normativos da PNAS não explicitam as especificidades profissionais e, baseado em dados de campo, anuncia uma quase indiferenciação entre os papéis desempenhados pelos profissionais da Psicologia e do Serviço Social, mas acredita que isto se deve ao canal aberto para a população que tem eleito seus interlocutores independentemente dos modelos e abordagens, cabendo à Psicologia estabelecer a sua especificidade de intervenção na política de assistência social sem copiar modelos prévios.

A pesquisa de Nery (2009), cujo título é *O trabalho de assistentes sociais e psicólogos na política de assistência social: saberes e direitos em questão,* revela, por meio de dados de campo, que nos cotidianos de trabalho assistentes sociais e psicólogos tentam definir, embora de modo confuso, uma divisão técnica do trabalho, porém predomina uma indefinição dos núcleos de cada área e os campos de competência compartilhados. Apoiada nas discussões sobre a interdisciplinaridade, a autora afirma que o trabalho na política de assistência social supõe reconhecer os limites e as potencialidades de cada área, de modo que cada uma contribua com suas especificidades, e que a presença de várias profissões, ao contrário de uma competitividade indesejável, colocaria a possibilidade de agregar novos olhares e saberes que possam produzir um salto de qualidade no trabalho coletivo.

O estudo de França (2010), intitulado *O fazer dos assistentes sociais juntos às famílias nos Centros de Referência de Assistência Social - CRAS do município de São Bernardo do*

Campo/SP, apresentou dados de campo que indicam haver uma indiferenciação de papéis no cotidiano de trabalho no CRAS em relação aos psicólogos e assistentes sociais, porém a autora não aprofunda esta discussão, justificando que essa indiferenciação ocorre devido à dificuldade dos psicólogos de se inserirem na assistência social.

Dantas (2013), em seu trabalho *A ação do psicólogo na assistência social: "interiorização da profissão" e combate à pobreza*, expõe dados de pesquisa de campo que também indicam um compartilhamento das ações entre assistentes sociais e psicólogos, mas destaca que a especificidade profissional se localiza no modo como cada profissional relaciona tais ações com seus modelos teóricos e metodológicos advindos da formação. Aborda, ainda, a questão do chamado trabalho interdisciplinar, tratando essa forma de trabalho como uma ampliação da percepção dos profissionais e possível ruptura com modelos tradicionais de intervenção.

A pesquisa de Motta (2015), denominada *O trabalho das (os) psicólogas (os) no SUAS: materializando a assistência social enquanto política social pública*, também constata a dificuldade dos profissionais entrevistados de encontrarem uma especificidade no seu trabalho no contexto da assistência social, destacando que os próprios documentos advindos da PNAS já deixam em aberto essa questão. Com isso, a autora propõe a superação das práticas interdisciplinares preconizadas pelas orientações para o trabalho no SUAS e defende um trabalho que supere as disciplinas e se constitua no âmbito da transdisciplinaridade, questionando a necessidade de haver especificidades profissionais no trabalho na política de assistência social.

Silva (2016) também se propôs discutir a atuação de psicólogos na política de assistência social em seu trabalho intitulado *O psicólogo no CRAS: travessia, tessituras, desafios e possibilidades.* A autora afirma que um dos desafios colocados pela assistência social para os psicólogos refere-se ao trabalho com pessoas cujos problemas são materiais, concretos, e que necessitam, em grande parte, de intervenções fora do escopo da clínica tradicional da Psicologia. Ressalta a necessidade de adequação dos referenciais a esta especificidade do trabalho no setor e coloca que o profissional de Psicologia pode participar de todas as ações propostas pelos serviços, programas, projetos e benefícios ofertados. Compreende que as demandas a serem atendidas pelos profissionais das diferentes áreas devem ser consideradas exclusivas, defendendo a primazia do diálogo interdisciplinar para garantir os direitos dos usuários.

No seu trabalho intitulado *Condições de trabalho do psicólogo no SUAS,* Sales (2017) faz uma crítica aos documentos produzidos pela categoria para orientar o trabalho de psicólogos na política de assistência social, afirmando não haver neles exemplos tangíveis de como concretizar e operacionalizar o trabalho em si. Além disso, afirma que a dificuldade em definir especificidades advém da própria definição do cargo técnico de referência, atribuída pela PNAS a todos os profissionais de nível superior, independentemente da formação. Apesar desses apontamentos, que pareciam levar a autora a defender a existência de especificidades, ela envereda pela discussão da interdisciplinaridade e faz a defesa de que não deveria haver exclusividade de papéis para o psicólogo no SUAS. Acredita que no trabalho, sob a lógica interdisciplinar, o que deverá fazer diferença é a leitura e a forma de intervenção do profissional de cada categoria, pois cada um tem seu próprio olhar e traz consigo seu arcabouço teórico, bem como habilidades e competências adquiridas ao longo da formação.

O trabalho de Silva (2017), intitulado *Condições éticas e técnicas do trabalho do assistente social e seu projeto profissional: contradições e tensões na realidade brasileira*, foi selecionado no levantamento porque em seu resumo sinalizava uma discussão sobre atribuições e competências do assistente social, contudo na leitura do texto na íntegra esse aspecto foi abordado por um viés que não trouxe muitos elementos para o nosso objeto de estudo. O foco da autora ficou na análise das condições éticas e técnicas dos assistentes sociais dos Conselhos Regionais de Serviço Social (CRESS) que atuam na fiscalização do exercício profissional, especificamente discutindo como a precarização do trabalho afeta a concretização do projeto ético-político da profissão. Em relação às atribuições e competências, abordou-as de modo geral a partir da lei de regulamentação profissional, fazendo um diálogo com as diretrizes para a formação profissional. Pontuou, bem rapidamente, que as mudanças impostas pelo mercado de trabalho, por vezes, podem descaracterizar, em alguns espaços sócio-ocupacionais como empresas privadas, o que os documentos reguladores estabelecem quanto ao que seria atribuição ou competência dos assistentes sociais.

O último e mais recente trabalho identificado no levantamento do estado da arte foi o de Oliveira (2020), denominado *Qual é a "SUAS"? A Terapia Ocupacional e o Sistema Único de Assistência Social.* Esta foi a única tese que não adveio do Serviço Social ou da Psicologia e que se propôs identificar, descrever e analisar as características da inserção profissional e as práticas desenvolvidas por terapeutas ocupacionais em equipamentos socioassistenciais que compõem a rede SUAS. Através de uma abrangente pesquisa de campo, contemplando dados de todas as regiões do país, a autora apresenta dados que sinalizam a forte influência das ideias

da interdisciplinaridade nas falas das terapeutas ocupacionais participantes da pesquisa, que às vezes afirmaram não haver distinção do seu trabalho em relação ao de profissionais de outras categorias, de modo que na política de assistência social, em alguns momentos, as especificidades ficam diluídas. Embora a autora reconheça a importância do trabalho em equipe, defende que o trabalho interdisciplinar na política de assistência social não pode negligenciar as habilidades profissionais para a definição de responsabilidades, sendo necessário identificar papéis e atribuições específicas. Nessa direção, afirma que a diferença do trabalho de terapeutas ocupacionais no SUAS está fortemente relacionada a elementos da formação graduada destes profissionais, que abrange diferentes áreas de interface, e ao conhecimento, apropriação e a intervenção acerca dos cotidianos dos sujeitos que são afetados pelas situações de vulnerabilidade social, utilizando como mediação do trabalho as atividades humanas.

Após a leitura dessas dez teses percebemos que o processo de indiferenciação das atribuições no trabalho no SUAS é sinalizado em todas delas, aparecendo, sobretudo, nas pesquisas de campo. Contudo, o tema se coloca de modo periférico nas discussões e não como o objeto central desses trabalhos. Notamos, ainda, que em alguns deles, apesar de o fenômeno se fazer presente, a questão não se coloca nos termos das atribuições, sendo apenas discutida como expressão do trabalho interdisciplinar na política de assistência social. Assim, constatamos na leitura dessas teses que o fenômeno da indiferenciação das atribuições profissionais presente no trabalho em equipe no SUAS ainda não havia sido tomado como foco de nenhuma investigação e quando emergia nos trabalhos era justificado pela discussão da interdisciplinaridade na política de assistência social, esta que se coloca como um princípio básico em diferentes documentos da PNAS.

Percebemos, desse modo, que há uma lacuna teórica na discussão sobre o trabalho profissional no SUAS, uma vez que a abordagem acerca da indiferenciação das atribuições profissionais pela perspectiva da interdisciplinaridade não nos parece suficiente como única explicação teórica para este fenômeno, de modo que esta pesquisa tenta contribuir para aprofundar os termos de um debate ao nosso ver ainda não suficientemente esclarecido.

A tese que ora apresentamos é que a indiferenciação das atribuições profissionais no trabalho em equipe no SUAS se explica na relação das profissões com três vetores sociais mais amplos: as definições institucionais e características da PNAS; a intensificação da precarização do trabalho e dos serviços sociais públicos na atual conjuntura; e as formas de organização do trabalho em equipe no SUAS. Dentre as definições e características da PNAS, destacamos, além

do traço difuso das suas demandas, o fato de que ela, ao recorrer a denominação genérica de técnico de referência, deixa em aberto a especificação das atribuições particulares das categorias reconhecidas pela Resolução CNAS nº. 17/2011. Essa indiferenciação das atribuições profissionais, no cotidiano dos equipamentos socioassistenciais, não só retroalimenta um discurso fetichizado sobre o trabalho em equipe, apoiado nas formulações da interdisciplinaridade, como também estabelece formas de organização do trabalho que se tornam funcionais à lógica precarizada de serviços que operam com equipes reduzidas. Da confluência desses três vetores resulta, portanto, um caráter genérico assumido pelo trabalho profissional no SUAS.

Pela sua natureza voltada para o debate sobre o trabalho profissional, especificamente a dimensão técnico-operativa das profissões, a problemática em investigação apresenta não só uma dimensão teórica, mas reveste-se, ainda, de importância para profissionais e entidades de representação profissional. Esperamos, portanto, que os dados e análises constantes neste trabalho possam contribuir para o avanço teórico do debate acadêmico sobre o trabalho profissional na política de assistência social, mas também forneçam subsídios para organização e luta política das categorias que atuam no SUAS no enfrentamento dos processos de precarização do trabalho atinge os serviços das políticas sociais no Brasil contemporâneo.

1.3. Dos procedimentos metodológicos da pesquisa

A metodologia de pesquisa desta tese assenta-se no materialismo histórico e dialético. Tomamos como pressuposto o fundamento de que "[...] o conhecimento teórico é *o conhecimento do objeto – de sua estrutura e dinâmica – tal como ele é em si mesmo*, na sua existência real e efetiva, independentemente dos desejos, das aspirações e das representações do pesquisador" (NETTO, 2011, p. 20, grifo do autor). Apoiamo-nos, ainda, nas ideias de Marx (1974a, p. 123) quando ele afirma que “o método que consiste em elevar-se do abstrato ao concreto, não é senão a maneira de proceder do pensamento para se apropriar do concreto, para reproduzi-lo como concreto pensado”.

> O concreto é concreto porque é a síntese de muitas determinações, isto é, unidade do diverso. Por isso, o concreto aparece no pensamento como o processo da síntese, como resultado, não como ponto de partida, ainda que seja o ponto de partida efetivo e, portanto, o ponto de partida também da intuição e da representação. No primeiro método, a representação plena volatiliza-se em determinações abstratas, no segundo, as determinações abstratas conduzem à reprodução do concreto por meio do pensamento (MARX, 1974a, p. 122-123).

Ao assumirmos o método marxiano como orientador deste trabalho, presumimos que o fenômeno investigado existe independentemente desta pesquisa e que a tarefa do pesquisador não é a de construí-lo, mas tomá-lo de maneira crítica. Isto implica a busca dialética dos fundamentos históricos e sociais que deram origem ao fenômeno em estudo, possibilitando, assim, apreendê-lo para além de sua aparência. Em outros termos, busca-se chegar, dialeticamente, a sua essência, elevando-o a totalidade.

> A pesquisa tem de captar detalhadamente a matéria, analisar as suas várias formas de evolução e rastrear sua conexão íntima. Só depois de concluído esse trabalho é que se pode expor adequadamente o movimento real. Caso se consiga isso, e espelhada idealmente agora a vida da matéria, talvez possa parecer que se esteja tratando de uma construção *a priori.* (MARX, 1996a, p. 140).

Ressaltamos, porém, que o fato de o objeto ser considerado como existente independente da pesquisa, não significa desprezarmos o papel do pesquisador em sua apreensão, na captura de seus pormenores e conexões. Nessa concepção metodológica, o papel do pesquisador na produção do conhecimento é o de buscar apreender e reproduzir no plano das ideias, teoricamente, a realidade o mais próximo da sua concretude. É buscar explicá-la para além da sua aparência, pois "toda ciência seria supérflua se a forma de manifestação [a aparência] e a essência das coisas coincidissem imediatamente" (MARX, 1983, p. 271). Desse modo:

> [...] o papel do sujeito é essencialmente ativo: precisamente para apreender não a aparência ou a forma dada ao objeto, mas a sua essência, a sua estrutura e a sua dinâmica (mais especificamente para aprendê-lo como um processo), o sujeito deve ser capaz de mobilizar um máximo de conhecimento, criticá-los, revisá-los e deve ser dotado de criatividade e imaginação. O papel do sujeito é fundamental no processo de pesquisa (NETTO, 2011, p.25).

Segundo Netto (2011), enquanto sujeito ativo que busca apoderar-se da matéria no processo de pesquisa, o pesquisador faz uso de instrumentos e técnicas variados, desde análise documental até as formas mais diversas de observações, recolha de dados, qualificação etc., sempre com a pretensão de aproximar-se do que Marx (1996a) denomina de movimento real.

Assim, entender o objeto "implica o pressuposto de que ele não se resume aos elementos empíricos, mas também, e principalmente, àqueles que constituem a sua essência" (TONET, 2013a, p.14). Nesta pesquisa, partimos das manifestações aparentes do trabalho em equipe em serviços do SUAS para apreendê-lo em suas múltiplas determinações, buscando na relação dele com a formação socioeconômica mais ampla identificar as contradições concretas e as mediações necessárias para analisar criticamente a indiferenciação das atribuições e

competências de profissionais do Serviço Social, da Psicologia e da Terapia Ocupacional na composição da divisão técnica do trabalho no SUAS.

Esse processo, de modo dialético, ao mesmo tempo que requer a consideração do objeto na totalidade social, exige também do pesquisador uma abstração que permita isolar o fenômeno por meio de procedimentos metodológicos para analisá-lo, compreendendo que:

> A abstração é a capacidade intelectiva que permite extrair de sua contextualidade determinada (de uma totalidade) um elemento, isolá-lo, examiná-lo; é um procedimento intelectual sem o qual a análise é inviável – aliás, no domínio do estudo da sociedade, o próprio Marx insistiu com força em que a abstração é um recurso indispensável para o pesquisador (NETTO, 2011, p. 44).

No percurso de investigação as possibilidades que o pesquisador pode utilizar para colher os dados necessários para responder suas questões de pesquisa são múltiplas, dependendo também da sua criatividade na escolha das técnicas que melhor se adaptam ao seu problema de pesquisa. Para Minayo, a metodologia é:

> [...] o caminho do pensamento e a prática exercida na abordagem da realidade. A metodologia inclui simultaneamente a teoria de abordagem (o método), os instrumentos de operacionalização do conhecimento (as técnicas) e a criatividade do pesquisador. Ela inclui concepções teóricas da abordagem, articulando-se com a teoria, com a realidade empírica e com os pensamentos sobre a realidade (MINAYO, 2018, p. 16).

Desse modo, no desenvolvimento deste trabalho, para além da composição do referencial teórico para a análise dos dados, a apreensão do objeto foi realizada através de pesquisas documental e de campo, em dois momentos que se articularam intimamente, ou seja, trabalhamos com dados primários e secundários de pesquisa. A seguir descrevemos cada uma delas.

1.3.1. A pesquisa documental

Esta etapa se dividiu em dois momentos: primeiro, o levantamento de dados em documentos oficiais que regulamentam e apresentam diretrizes para o trabalho em equipe nos serviços da PNAS; segundo, o levantamento de dados em documentos específicos, produzidos pelas categorias profissionais estudadas na pesquisa, que tratassem sobre o trabalho de assistentes sociais, psicólogos e terapeutas ocupacionais na política de assistência social. A busca pelos documentos ocorreu entre os meses de março e junho de 2021, sendo reunidos um total de 22 documentos para a análise (conforme apresentado no Quadro 01), todos eles de acesso público e disponíveis na internet à época do levantamento.

Quadro 01 – Documentos levantados entre março e junho de 2021, conforme nome, ano de publicação e autoria

NOME DO DOCUMENTO			ANO DE PUBLICAÇÃO	AUTORIA
1º MOMENTO	Documentos oficiais da PNAS	Lei Orgânica de Assistência Social	1993	Brasil
		Política Nacional de Assistência Social	2004	Brasil
		Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS	2006	Brasil
		Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social	2009	Brasil
		Resolução de nº. 17 de 2011 do CNAS	2011	Brasil
		Política Nacional de Capacitação do SUAS	2011	Brasil
		Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social	2011	Brasil
		Norma Operacional Básica do SUAS	2012	Brasil
		Política Nacional de Educação Permanente do SUAS	2013	Brasil
		Gestão do trabalho e educação permanente no SUAS em pauta	2014	Brasil
2º MOMENTO	Serviço Social	Lei nº. 8.662, lei de regulamentação da profissão	1993	Brasil
		Parâmetros para atuação de assistentes sociais e psicólogos(as) na política de assistência social	2007	CFESS[a] CFP[b]
		Atribuições privativas do/a assistente social em questão	2012	CFESS
		Atribuições privativas do/a assistente social em questão, vol. 2	2020	CFESS
	Psicologia	Lei nº. 4.119, lei de regulamentação da profissão	1962	Brasil
		Atribuições profissionais do psicólogo no Brasil	1992	CFP
		Parâmetros para atuação de assistentes sociais e psicólogos(as) na política de assistência social	2007	CFESS; CFP
		Referência técnica para atuação do(a) psicólogo(a) no CRAS/SUAS	2008	CREPOP[c]
		Referência técnica para atuação de psicólogas(os) nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social	2013	CREPOP
	Terapia Ocupacional	Decreto-Lei nº. 938 de 1969, lei de regulamentação da profissão	1969	Brasil
		Resolução nº. 383, define as competências profissionais da Terapia Ocupacional nos Contextos Sociais	2010	COFFITO[d]
		Resolução nº. 406, disciplina a especialidade Terapia Ocupacional nos Contextos Sociais	2011	COFFITO
		Terapia Ocupacional na assistência social	2011	ABRATO[e] Projeto METUIA[f]

Fonte: Elaboração própria (2022).

[a] Conselho Federal de Serviço Social;
[b] Conselho Federal de Psicologia;
[c] Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas;
[d] Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional;
[e] Associação Brasileira dos Terapeutas Ocupacionais
[f] Atualmente nomeado como *Rede METUIA – Terapia Ocupacional Social.* Consiste em uma rede composta por diferentes núcleos que agregam docentes/pesquisadores, profissionais e estudantes de graduação e pós-graduação em torno do desenvolvimento de ações nos âmbitos do ensino, da pesquisa e da extensão em Terapia Ocupacional Social. Seis núcleos estão em atividade: USP; UFSCar; UnB; UNIFESP; UFES; UFPB-Uncisal.

Na análise desses documentos não foram utilizados roteiros prévios para a busca de dados, tendo em vista que cada um deles apresentava especificidades em relação aos objetivos e formas de apresentação do conteúdo. A análise foi orientada pelos objetivos da pesquisa. No

primeiro momento da pesquisa documental o foco foi obter informações que revelassem como está colocado nos documentos oficiais da PNAS o tema do trabalho em equipe, com ênfase nas orientações para o trabalho dos técnicos de nível superior das equipes de referência dos equipamentos socioassistenciais. No segundo momento, o objetivo foi levantar dados e informações que permitissem-nos apreender e discutir a relação do Serviço Social, da Psicologia e da Terapia Ocupacional com o setor da assistência social, identificando como os pesquisadores e entidades de cada uma dessas categorias têm discutido o tema das atribuições e competências profissionais na relação com o trabalho no SUAS. Tais dados e suas análises estão apresentados nas segunda e quarta seções deste trabalho.

1.3.2. A pesquisa de campo

Considerando a perspectiva teórico-metodológica adotada, este momento da pesquisa buscou realizar uma aproximação à realidade de alguns equipamentos socioassistenciais e do cotidiano de trabalho de equipes compostas por assistentes sociais, psicólogas e terapeutas ocupacionais atuantes no SUAS[5]. O objetivo desta etapa foi levantar dados primários sobre a problemática de pesquisa, permitindo maior aprofundamento das análises e discussões realizadas tomando como base um recorte da realidade concreta, sob a ótica da totalidade e interdependência dos processos sociais.

Por lidar com aspectos da realidade que muitas vezes não podem ser quantificados, tais como relações, representações, crenças, percepções, opiniões e práticas de um grupo social, reconhecendo os significados e a intencionalidade como inerentes aos atos, às relações e às estruturas sociais (FLICK, 2009), fizemos uso da entrevista como técnica para produção de dados[6]. Considerada por Lakatos e Marconi (2005, p. 196) como "o instrumento por excelência da investigação social", a entrevista permite ao pesquisador desvelar processos sociais sob a

[5] Como quase a totalidade das participantes da pesquisa identificou-se como pertencente ao gênero feminino, manteremos o uso desta flexão de gênero para nos referirmos às colaboradoras do estudo, em respeito à maioria numérica.

[6] Cabe informar que no projeto de pesquisa apresentado no momento do ingresso no doutorado, em 2019, constava também a produção de dados por meio do acompanhamento e observação direta do trabalho das equipes participantes do estudo. Contudo, o cenário da pandemia da COVID-19, oficializada no Brasil em março de 2020, impôs a suspensão temporária das atividades presenciais dos serviços em diferentes setores e a realização do trabalho remoto, inclusive na assistência social. Diante da imprevisibilidade da pandemia e da necessidade de prosseguir com o cronograma da pesquisa, no momento de envio do projeto para o Comitê de Ética em Pesquisa, no primeiro semestre de 2021, optamos por retirar esta etapa do estudo, pois não havia garantias de que seria possível realizá-la no tempo disponível para finalização do doutoramento. Não há dúvidas de que esta etapa levantaria dados que enriqueceriam as discussões apresentadas.

ótica dos participantes envolvidos na pesquisa, bem como potencializar a participação deles no que se refere à espontaneidade e à diversidade de respostas.

Possibilita, ainda, ao pesquisador a apreensão de informações tanto de caráter objetivo quanto subjetivo, sendo a técnica útil, especialmente, para o alcance deste último, pois se relaciona aos valores, atitudes e opiniões dos sujeitos entrevistados, os quais só podem ser acessados quando comunicados por eles (BONI; QUARESMA, 2005).

Essa escolha mostrou-se, portanto, coerente com os objetivos e problemas de pesquisa já apresentados na introdução, os quais inserem-se no campo de discussões sobre o trabalho profissional de assistentes sociais, psicólogos e terapeutas ocupacionais em serviços da política de assistência social.

Desse modo, realizamos entrevistas com profissionais que atuam em algum dos dois principais equipamentos socioassistenciais da estrutura organizacional do SUAS: CRAS e CREAS. A escolha por esses dois tipos de equipamentos justifica-se pela importância deles na rede socioassistencial, sendo ambos as referências nos dois níveis de complexidade do SUAS, a proteção social básica e a proteção social especial.

Além das profissionais das equipes de referência, entrevistamos também a coordenação de cada local, uma vez que esta apresenta papel importante na organização do trabalho da equipe e da oferta dos serviços socioassistenciais. As participantes foram definidas de maneira intencional e não-probabilística[7], considerando os critérios estabelecidos para a seleção dos equipamentos e participantes do estudo.

A seleção dos equipamentos ocorreu da seguinte forma: dois na cidade de Maceió/AL, de acordo com a indicação da Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS) do CRAS e do CREAS que apresentavam maior número de famílias referenciadas e que tinham em suas equipes profissionais assistentes sociais e psicólogos; e dois na cidade de Vitória/ES, com base na indicação da SEMAS de dois equipamentos que possuíam maior número de famílias referenciadas e que tinham terapeuta ocupacional em suas equipes de referência.

Segundo informações disponíveis no *site* da SEMAS existiam em Maceió 16 CRAS e 5 CREAS. De acordo com dados do Censo[8] SUAS 2019 havia no município de Maceió 88 assistentes sociais e 28 psicólogos atuando em CRAS e 32 assistentes sociais e 23 psicólogos

[7] Desconsidera a fundamentação matemática/estatística e depende unicamente dos critérios do pesquisador.

[8] O Censo SUAS, realizado anualmente desde 2007, é uma ferramenta dedicada ao processo de monitoramento e vigilância socioassistencial da política de assistência social, constituindo-se enquanto base de dados oficial da Secretaria Nacional de Assistência Social. Ele é alimentado pelas secretarias e conselhos de assistência social dos estados e municípios, os quais preenchem, a cada ano, um formulário eletrônico disponibilizando informações sobre os equipamentos e profissionais inseridos no SUAS.

atuando em CREAS. Não existia, até o momento desta pesquisa, terapeutas ocupacionais compondo as equipes técnicas dos CRAS e CREAS no município e nem no estado de Alagoas.

Os dados do mesmo Censo SUAS indicavam a existência de 130 terapeutas ocupacionais atuando em CRAS e 60 atuando em CREAS em todo o Brasil, totalizando 190 profissionais. Porém, deste total, apenas dois estavam em Alagoas, atuando especificamente na gestão de CREAS em cidades do interior do estado. Como esta pesquisa visa discutir atribuições e competências das categorias, priorizamos entrevistar profissionais que atuavam como técnicos na composição das equipes de referência em detrimento daqueles que ocupavam cargos na gestão dos equipamentos, cujas atribuições não se referem a uma profissionalidade específica.

Por esta razão, houve a necessidade de expandir a pesquisa para outra cidade que contemplasse terapeutas ocupacionais nas equipes de referência dos CRAS e/ou CREAS. A escolha do município de Vitória/ES se deu, então, por dois motivos: primeiro, pela identificação, após levantamento no Censo SUAS 2019, de que havia 12 terapeutas ocupacionais atuando em CREAS no estado do Espírito Santo, estando sete deles na capital Vitória; segundo, pela rede de contatos do pesquisador, o que facilitaria o encaminhamento das questões burocráticas para autorização da pesquisa por parte da SEMAS. Após contatos com a SEMAS de Vitória, obtivemos a informação de que o município contava com 12 CRAS e três CREAS e que em todos os CREAS havia terapeutas ocupacionais nas equipes de referência.

Salientamos que a diferença geográfica dos equipamentos e participantes não interferiu, substantivamente, nos objetivos da pesquisa, pois não buscamos discutir as particularidades e determinantes loco-regionais do trabalho profissional, mas sim a profissionalidade de cada categoria no setor da assistência social. Os dados produzidos foram confrontados com a literatura e com os documentos que orientam a organização dos serviços socioassistenciais e o trabalho de profissionais das três profissões em todo território nacional.

Após a definição das cidades de Maceió/AL e Vitória/ES como locais para a etapa de campo da pesquisa, em março de 2021 o projeto foi enviado para as SEMAS dos dois munícipios junto com uma solicitação de autorização (ANEXOS 1 e 2) para realização do estudo e o pedido de indicação dos equipamentos socioassistenciais que fariam parte da pesquisa, de acordo com os critérios apresentados anteriormente, chegando-se a seguinte composição: um CRAS e um CREAS em Maceió e dois CREAS em Vitória.

Em todos os casos, com base na indicação dos equipamentos pelas SEMAS e após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa, realizamos contatos telefônicos com

as coordenações de cada equipamento com o intuito de apresentar a pesquisa, coletar informações sobre o número de profissionais das equipes que atendiam aos requisitos da pesquisa, obter os contatos deles e organizar o início das entrevistas. O Quadro 02 mostra a composição das equipes de referência dos equipamentos selecionados, excluindo-se a coordenação.

Quadro 02 – Composição das equipes dos equipamentos socioassistenciais selecionados para a pesquisa

Município	Tipo de Equipamento		Composição	Serviço
Maceió/AL	CRAS	Equipe	3 assistentes sociais 2 psicólogos	PAIF[a]
	CREAS	Equipe 1	4 assistentes sociais 3 psicólogos 1 advogado	PAEFI[b]
		Equipe 2	3 assistentes sociais 2 psicólogos 3 pedagogos 1 advogado	MSE[c]
		Equipe 3	1 psicólogo	SEAS[d]
Vitória/ES	CREAS 1*	Equipe 1	4 assistentes sociais 4 psicólogos	PAEFI
		Equipe 2	1 assistente social 1 psicólogo 1 terapeuta ocupacional	MSE
		Equipe 3	2 assistentes sociais 2 terapeutas ocupacionais	SEAD[e]
	CREAS 2**	Equipe 1	4 assistentes sociais 4 psicólogos	PAEFI
		Equipe 2	1 assistente social 1 psicólogo 1 terapeuta ocupacional	MSE
		Equipe 3	2 assistentes sociais 2 terapeutas ocupacionais	SEAD
		Equipe 4	1 assistente social 1 psicólogo 1 pedagogo	SEAS

Fonte: Elaboração própria (2022).

* Conta ainda com 1 advogado e 1 pedagogo que dão suporte a todas as equipes.
** Conta ainda com 1 advogado que dá suporte a todas as equipes.
[a] Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
[b] Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
[c] Serviço de Medida Socioeducativa
[d] Serviço Especializado de Abordagem Social
[e] Serviço Especializado de Atendimento Domiciliar

De acordo com o Quadro 02, observamos que nos equipamentos localizados em Maceió respondiam às necessidades da pesquisa a equipe única do CRAS e as equipes 1 e 2 do CREAS,

por contarem com assistentes sociais e psicólogos em sua composição. Em Vitória, enquadravam-se as equipes 2 e 3 de ambos os CREAS por terem terapeutas ocupacionais em sua composição. Desse modo, 31 profissionais atendiam aos requisitos para participar da pesquisa, sendo 16 assistentes sociais, nove psicólogos e seis terapeutas ocupacionais. Somam-se a eles as quatro coordenações dos equipamentos, totalizando 35 possíveis participantes.

Diante deste total, optamos por selecionar algumas equipes para realizar o convite de participação às profissionais, buscando garantir uma diversidade dos serviços aos quais elas estavam vinculadas e intencionando entrevistar pelo menos 1 profissional de cada profissão em estudo. Assim, foram selecionadas em Maceió a equipe do CRAS e as equipes 1 e 2 do CREAS. Em Vitória, selecionamos a equipe 3 do CREAS 1 e a equipe 2 do CREAS 2. Ressaltamos que a terapeuta ocupacional da equipe 2 do CREAS 1 em Vitória havia chegado ao serviço há apenas uma semana, sendo a sua primeira experiência na política de assistência social, o que nos levou a excluir essa equipe por entendermos que era necessário um tempo maior de atuação profissional para responder satisfatoriamente a entrevista. Já a exclusão da equipe 3 do CREAS 2 em Vitória ocorreu em virtude de no CREAS 1 já ter sido selecionada uma equipe vinculada ao SEAD, de modo que no CREAS 2 priorizamos entrevistar as profissionais da equipe vinculada a MSE.

Após esse processo chegamos a um número de 24 profissionais a serem contatadas, sendo 13 assistentes sociais, oito psicólogas e três terapeutas ocupacionais. Em alguns equipamentos a coordenação passou o contato das profissionais das equipes selecionadas e o pesquisador fez o contato direto com elas. Em outras, a coordenação achou melhor ela mesma apresentar a pesquisa para a equipe e averiguar quem tinha interesse em participar, repassando para o pesquisador os contatos das interessadas e, só então, o pesquisador entrou em contato com elas. A abordagem às profissionais se deu por telefone ou *e-mail*, individualmente, com o intuito de apresentar a pesquisa, seus objetivos e procedimentos. Caso a profissional demonstrasse interesse em participar, foi agendado um encontro virtual para realização da entrevista. Após essa etapa, tivemos retorno positivo e a participação efetiva de 15 profissionais (sete assistentes sociais, cinco psicólogas e três terapeutas ocupacionais), além das quatro coordenações, totalizando 19 participantes, caracterizadas no Quadro 03.

Quadro 03 – Caracterização das participantes da pesquisa

Profissional	Idade	Gênero	Cidade	Equipamento	Serviço	Função	Carga horária	Vínculo	Tempo de atuação no equipamento	Tempo de atuação na Assistência Social
AS 1	37	Feminino	Maceió	CRAS	PAIF	Assistente Social	30h	Estatutário	7 anos	13 anos
AS 2	47	Feminino	Maceió	CRAS	PAIF	Assistente Social	30h	Contrato Temporário	3 anos	20 anos
AS 3	52	Feminino	Maceió	CREAS	PAEFI	Assistente Social	30h	Estatutário	6 anos	25 anos
AS 4	43	Feminino	Maceió	CREAS	MSE	Assistente Social	30h	Contrato Temporário	5 anos	17 anos
AS 5	59	Feminino	Vitória	CREAS	SEAD	Assistente Social	30h	CLT[a]	1 ano e 5 meses	15 anos
AS 6	59	Feminino	Vitória	CREAS	SEAD	Assistente Social	30h	CLT	9 anos	20 anos
AS 7	45	Masculino	Vitória	CREAS	MSE	Assistente Social	30h	CLT	8 anos	15 anos
PSICO 1	49	Feminino	Maceió	CRAS	PAIF	Psicóloga	30h	Contrato Temporário	11 anos	16 anos
PSICO 2	52	Feminino	Maceió	CRAS	PAIF	Psicóloga	20h	Contrato Temporário	5 anos	18 anos
PSICO 3	38	Feminino	Maceió	CREAS	MSE	Psicóloga	30h	Contrato Temporário	5 anos	5 anos
PSICO 4	44	Feminino	Maceió	CREAS	PAEFI	Psicóloga	30h	Contrato Temporário	3 meses	4 anos
PSICO 5	36	Feminino	Vitória	CREAS	MSE	Psicóloga	30h	CLT	5 anos	6 anos
TO 1	28	Feminino	Vitória	CREAS	SEAD	Terapeuta Ocupacional	30h	CLT	6 meses	6 meses
TO 2	35	Feminino	Vitória	CREAS	SEAD	Terapeuta Ocupacional	30h	CLT	9 anos	9 anos
TO 3	31	Feminino	Vitória	CREAS	MSE	Terapeuta Ocupacional	30h	CLT	5 anos	6 anos
COORD 1	41	Feminino	Maceió	CRAS	*	Coordenação	30h	Estatutário	6 anos	19 anos
COORD 2	39	Feminino	Maceió	CREAS	*	Coordenação	30h	Estatutário	7 anos	13 anos
COORD 3	40	Feminino	Vitória	CREAS	*	Coordenação	40h	Estatutário	1 anos e 8 meses	15 anos
COORD 4	43	Feminino	Vitória	CREAS	*	Coordenação	40h	Estatutário	7 meses	10 anos

Fonte: Elaboração própria (2022).

[a] Consolidação das Leis Trabalhistas

As entrevistas ocorreram no período de 26 de agosto a 10 de novembro de 2021. Em decorrência do cenário da pandemia de COVID-19, restrição da circulação de pessoas pelos equipamentos socioassistenciais e do distanciamento geográfico das profissionais de Vitória em relação ao pesquisador, todas as entrevistas foram realizadas de modo não presencial, em ambiente virtual, via *Google Meet*®, conforme disponibilidade de dia e horário da colaboradora. Solicitamos às participantes a gravação da entrevista para posterior transcrição das informações que seriam submetidas à análise, garantindo a fidedignidade delas. O tempo de duração das entrevistas variou de 40 minutos a 1hora e 30 minutos, totalizando pouco mais de 19 horas de gravação e 200 páginas de transcrição. As transcrições foram enviadas para as participantes para que elas pudessem revisar, fazer pequenos ajustes e validá-las.

As entrevistas desenrolaram-se orientadas por um roteiro semiestruturado (APÊNDICES A e B), elaborado previamente pelo pesquisador, contendo questões relacionadas aos objetivos da pesquisa e que funcionaram como disparadoras da conversa. Com essa técnica pretendemos levantar informações detalhadas sobre a organização das demandas, a oferta dos serviços e o cotidiano de trabalho das profissionais, com foco nas questões técnicas do trabalho, tais como as requisições profissionais, instrumental técnico-operativo, objetivos profissionais, ações realizadas, o trabalho em equipe e as dificuldades do cotidiano de trabalho.

1.3.4. Análise dos dados

De modo geral, a análise do objeto de estudo teve como referência os dados documentais e as falas das profissionais entrevistadas relativas ao seu trabalho profissional no SUAS. O tratamento dos dados seguiu da problematização das certezas sensíveis e da percepção em direção à análise crítica deles.

Especificamente sobre os dados de campo, estes foram analisados em duas perspectivas: a análise por categoria profissional, visando identificar questões particulares a elas, e a análise de tendências gerais do trabalho profissional no SUAS. O tratamento do *corpus* de pesquisa deu-se adotando os seguintes procedimentos: leitura exaustiva das transcrições das entrevistas para identificação das ideias centrais; interpretação dos sentidos de tais ideias e agrupamento delas em categorias; comparação entre as diferentes categorias encontradas; organização dessas categorias em eixos analíticos mais abrangentes em torno dos quais giraram as discussões e a redação das sínteses interpretativas.

Ao fim do processo de análise chegamos à definição de quatro eixos analíticos, três deles estão apresentados e discutidos na quarta seção, sendo eles: 1. Serviço Social e assistência social; 2. Psicologia e assistência social; 3. Terapia Ocupacional e assistência social. O último eixo compõe a quinta seção do trabalho.

Seguindo as definições do método marxiano de que o processo de pesquisa não é linear, a definição final desses eixos analíticos para exposição dos achados procedeu-se após muitas idas e vindas durante a etapa de investigação, pois:

> [...] o ponto de partida é sempre uma representação, pois não há identidade entre sujeito e objeto. A partir daí o método de conhecimento atravessa um processo de análise e abstração decompondo o todo em elementos simples e formando conceitos simples e abstratos que geram determinações simples que vão iniciar o caminho de retorno e desembocar em uma totalidade de múltiplas determinações e relações que, por sua vez, vão além dos elementos e determinações simples e que substitui a representação caótica inicial (LIMA, 2006, p. 64).

As inquietações iniciais desta pesquisa, apresentadas na introdução, partiam não só da constatação realizada por outros estudos de que havia uma indiferenciação das atribuições profissionais no trabalho no SUAS, mas também da experiência de trabalho docente do pesquisador, que através das ações de um projeto de extensão universitária pôde se aproximar do trabalho da equipe técnica de um CRAS. Ao percorrer o caminho de ida da investigação (aproximação teórica, levantamento de dados documental e de campo), o caminho de volta nos fez perceber que o termo indiferenciação, utilizado em nossas indagações iniciais, não mais parecia-nos suficiente para definir a problemática do estudo. Percebemos, após apreender o objeto no plano do pensamento, agora saturado de determinações, que a expressão "caráter genérico" seria mais adequada para fazer referência à problemática do trabalho profissional no SUAS, pois ela nos permite englobar outras dimensões do trabalho (organização, condições objetivas, condicionantes externos etc.), enquanto a indiferenciação restringia-se na literatura apenas à discussão das atribuições profissionais em si.

Ressaltamos, ainda, que os dados da pesquisa de campo foram considerados enquanto evidências propiciadoras de certas análises acerca da divisão técnica do trabalho SUAS. Não pretendemos realizar generalizações dos dados levantados em um pequeno recorte da realidade, mas sim apontar tendências alicerçadas nos aportes teóricos e conceituais que ancoram este estudo.

Enfatizamos que para se revelar a essência do objeto é necessária uma teoria capaz de fazer essa mediação. Entre as possibilidades existentes, assumimos a teoria social crítica marxiana e autores da tradição marxista como a base teórica para o desenvolvimento do estudo

e interpretação dos dados, pois esta matriz filosófica possibilita a análise e a compreensão dos fenômenos pesquisados em suas múltiplas determinações, considerando a historicidade, a totalidade e a contradição.

A composição de um referencial teórico desde a tradição marxista, de modo mais específico, permitiu-nos apreender a estrutura e a dinâmica da sociedade capitalista; identificar os fundamentos ontológicos para entender teoricamente as demandas sociais que requisitam intervenções profissionais e que possibilitam a reprodução das profissões do social; e aprofundar os estudos e conhecimentos acerca de temas como: divisão social e técnica do trabalho; trabalho nos serviços em geral e nos serviços sociais; a relação entre Estado, questão social e políticas sociais; a construção da assistência social como setor de política pública cujos serviços constituem-se espaços de atuação profissional; trabalho em equipe, dentre outros temas que se fizeram necessários no percurso de pesquisa.

1.3.5. Aspectos éticos

Alicerçada no agir ético do pesquisador e na ação consciente e livre das participantes, esta pesquisa prezou pela garantia do pleno exercício dos direitos das entrevistadas, passando pela sua anuência e pelos devidos contratos de confidencialidade.

No âmbito normativo, por tratar-se de um estudo na área das ciências humanas e sociais, seguimos as recomendações da Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº. 510/16 e, naquilo que ela é omissa, respeitamos as instruções da Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº. 466/12. Respeitamos, ainda, as recomendações do Ofício Circular nº. 2/2021 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, que trata das orientações para pesquisas com etapas em ambiente virtual. Portanto, respeitamos todas as recomendações éticas para a pesquisa envolvendo seres humanos, tendo sido o projeto avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Uncisal em 18 de agosto de 2021, com Certificado de Apresentação de Apreciação Ética nº. 49925821.2.0000.5011 (ANEXO 3).

O consentimento das participantes foi obtido por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE C). Este foi enviado a elas, via *e-mail*, já assinado pelo pesquisador, o qual solicitou a elas que imprimissem ou assinassem digitalmente o documento, enviando-lhe uma cópia assinada de volta. Nesse momento, a participante foi informada sobre a importância de guardar em seus arquivos o documento eletrônico assinado

por ambos. Somente após essa formalização foi confirmada a participação voluntária na pesquisa.

Além disso, garantimos às participantes o direito de não responder a qualquer questão da entrevista, sem necessidade de explicação ou justificativa para tal, podendo também retirar-se da pesquisa a qualquer momento. Tentando preservar a privacidade e o anonimato das participantes não serão divulgados os nomes dos locais da pesquisa ou qualquer outra informação que possa facilitar a identificação delas.

Para tanto, na apresentação dos resultados adotaremos os seguintes códigos para as participantes: AS para assistentes sociais, PSICO para psicólogas e TO para terapeutas ocupacionais, abreviações estas seguidas de um número e da abreviação EQP, seguida também de outro número. A abreviação EQP foi utilizada para referirmo-nos ao equipamento ao qual a profissional está vinculada. Por exemplo, AS 2 EQP 3, significa que a profissional é assistente social vinculada ao equipamento 3; PSICO 1 EQP 3, significa que é psicóloga também vinculada ao equipamento 3. A identificação das coordenações ocorrerá pelo uso da abreviação COORD, seguida de EQP e do número do equipamento ao qual é coordenadora; por exemplo, COORD EQP 3, significa que é a coordenação do equipamento 3.

1.4. Da estrutura do trabalho

Além desta primeira seção introdutória e da última com as considerações finais, a estrutura do trabalho está composta por mais quatro seções que, de modo geral, são responsáveis por apresentar os referenciais teóricos que subsidiaram as reflexões presentes ao longo do texto, expor os resultados das análises empreendidas e que sustentam a nossa proposta de tese explicativa para o problema da indiferenciação das atribuições no trabalho profissional no SUAS.

A segunda seção, cujo título é *A assistência social no capitalismo e suas particularidades no Brasil*, propõe-se discutir as particularidades da assistência social como setor de política social cujas ações transitaram de práticas não-profissionalizadas para o trabalho de profissionais com formação especializada. No primeiro item desta seção resgatamos a historicidade do surgimento e da institucionalização das ações assistenciais de enfrentamento da pobreza com base no contexto europeu, discutindo a contraditoriedade das políticas sociais no capitalismo monopolista. Ainda neste item abordamos à discussão histórica das iniciativas assistenciais no Brasil e o processo de trânsito da assistência social de uma “não-política” ao

estatuto de política social integrante da seguridade social. No segundo item trazemos para a discussão o tema do trabalho profissional nos serviços da política de assistência social, especialmente a análise de documentos oficiais da PNAS quanto às proposições do chamado trabalho em equipe, com o objetivo de apreender pistas para discutir as atribuições e competências de categorias profissionais atuantes no SUAS. Esta discussão e análise dos documentos levou em consideração os processos implicados na assistência social na contemporaneidade, cujos desdobramentos evidenciam avanços, contradições e desafios que interpelam o trabalho profissional.

A terceira seção, intitulada *O trabalho de profissionais em serviços sociais na sociedade capitalista: fundamentos teóricos e históricos*, foi construída com o objetivo de apresentar a fundamentação adotada para a análise, nas seções posteriores, das particularidades do trabalho profissional nos serviços de assistência social. A discussão da seção assume como central a interconexão entre as categorias trabalho e profissão, ambas discutidas na perspectiva histórico-crítica de base marxista. Estruturada em dois itens, no primeiro retomamos a discussão sobre a divisão social e técnica do trabalho para dar ênfase aos processos que possibilitaram a emergência e expansão dos serviços na sociedade capitalista, dentre eles os serviços sociais, que emergiram para responder às necessidades sociais e políticas do ingresso do capitalismo em sua fase monopolista, situando as profissões do social como desdobramentos da complexificação da divisão social e técnica do trabalho, que demandou trabalhadores especializados, muitos deles com formação de nível superior, para operacionalizar serviços sociais. Realizamos uma discussão sobre o significado e a funcionalidade dos serviços e dos serviços sociais no capitalismo, especificamente o caráter produtivo ou improdutivo deles em relação à produção do valor para o capital. No segundo item discutimos a cooperação de profissionais no trabalho em serviços sociais, problematizando a abordagem do trabalho profissional em equipe em diferentes tendências teóricas, com destaque para a interdisciplinaridade.

Na quarta seção, denominada *Atribuições e competências no trabalho profissional no SUAS: Serviço Social, Psicologia e Terapia Ocupacional em foco*, apresentamos os três primeiros eixos de análise dos dados de campo produzidos por meio de entrevistas realizadas com profissionais destas três áreas, atuantes em equipes de referência de CRAS e CREAS, e com as coordenações dos equipamentos socioassistenciais aos quais estas profissionais estavam vinculadas. Nos três itens que compõem a seção analisamos o processo histórico de constituição e regulamentação de cada uma dessas profissões no Brasil e as relações delas com o setor da

assistência social. Recorremos, ainda, a documentos produzidos por entidades representativas e textos de autores das três áreas com o intuito de apreender como elas têm discutido as atribuições e competências profissionais e formulado orientações técnicas para o exercício de seus profissionais no SUAS, promovendo um diálogo entre esses achados com os dados empíricos advindos do campo de pesquisa com as informações sobre o trabalho das assistentes sociais, psicólogas e terapeutas ocupacionais entrevistadas.

Na quinta seção, denominada *Especificidades e generalizações no trabalho profissional no SUAS: uma síntese explicativa*, realizamos uma síntese sobre aspectos comuns entre as três profissões e apresentamos mais alguns dados das entrevistas, que denotam questões externas às profissões e que tangenciam o trabalho profissional na política de assistência social, independentemente da categoria. Os dados e discussões apresentados, sobretudo nesta última seção, permitem-nos levantar explicações e apresentar, de maneira mais fundamentada, a tese de que há uma tentativa das profissões em definir especificidades no trabalho profissional no SUAS, porém prevalecem generalizações mediadas por vetores externos à elas: as definições institucionais e características da própria PNAS; a intensificação da precarização do trabalho e dos serviços sociais públicos na atual conjuntura; e as formas de organização do trabalho em equipe que derivam dos dois vetores anteriores.

SEÇÃO 2

A ASSISTÊNCIA SOCIAL NO CAPITALISMO E SUAS PARTICULARIDADES NO BRASIL

A política social pode ser entendida como ação do Estado, gerida pelos governos, para responder às demandas e necessidades coletivas de reprodução social da classe trabalhadora; é aqui entendida como fruto das lutas sociais pelo reconhecimento dos direitos sociais, sendo também funcional aos interesses das classes dominantes, podendo assumir diferentes feições de acordo com as conjunturas históricas específicas. A sua materialização demanda a estruturação de serviços sociais institucionalizados, financiados pelo Estado, através do fundo público. Organiza-se em setores também classificados como sociais: saúde, educação, previdência, assistência social, dentre outros. Estas políticas sociais setoriais, ao serem operacionalizadas por profissionais e outros trabalhadores, configuram-se, na visão de Offee e Lenhardt (1984), como estratégias organizadas para criar condições para que os membros da classe trabalhadora possam ser incluídos nas relações de troca.

Nessa concepção, a assistência social pode ser entendida como a política social setorial cuja oferta de serviços engloba um conjunto de ações e atividades desenvolvidas no âmbito público ou privado com a finalidade de suprir, sanar ou prevenir, por meio de técnicas próprias, as necessidades de sobrevivência, convivência ou autonomia social de indivíduos ou grupos (MESTRINER, 2015). Além de delimitar um campo de ação, o social, ela institucionaliza uma prática, o trabalho social, imprime uma racionalidade e constrói conhecimentos. Como setor de intervenção representa as diferentes formas históricas com que a sociedade enfrentou e enfrenta a pauperização.

A discussão sobre o trabalho profissional no SUAS, para constituir-se como um campo fecundo de análises, requer a consideração do caráter contraditório que conformou as ações de assistência social no capitalismo e, sobretudo, as particularidades desse processo no Brasil. Desse modo, no primeiro item desta seção discutimos o surgimento e a institucionalização das ações voltadas para o enfrentamento da pobreza e da desigualdade com base no contexto europeu, especificamente França e Inglaterra, problematizando o papel das políticas sociais, em geral, no capitalismo monopolista e a consequente estruturação de serviços sociais para viabilizá-las. Ainda neste item apresentamos uma breve retomada histórica das iniciativas de assistência social no Brasil até a sua institucionalização como política integrante da seguridade social. No segundo item nosso foco recai sobre o tema do trabalho profissional nos serviços da

política de assistência social, sobretudo acerca do chamado trabalho em equipe, investigando como esta questão se apresenta em documentos oficiais da PNAS, com o objetivo de apreender pistas para discutir as atribuições e competências de categorias profissionais atuantes no SUAS. A discussão empreendida nesse item está contextualizada nas configurações assumidas pela assistência social no país após a sua incorporação à lógica dos direitos sociais, cujos desdobramentos resultaram numa série de inovações político-organizativas que, em meio à inúmeras contradições e desafios, buscam estabelecer diretrizes para o trabalho profissional.

2.1. Aspectos históricos da assistência social no capitalismo e suas particularidades no Brasil

De acordo com o rico estudo historiográfico realizado por Castel (2003), observamos que as sociedades começaram a lidar com a problemática da pobreza e indigência recorrendo às redes de sociabilidade primária, ou seja, aos sistemas de regras que ligam os indivíduos ao grupo de acordo com o seu pertencimento familiar e territorial, criando redes de interdependência. Este foi o caso das sociedades camponesas que dominaram o período feudal. Contudo, o autor salienta que mesmo nessas sociedades há o risco de desfiliação quando essas relações de proximidade que o indivíduo possui, desde a sua inscrição familiar e territorial, são insuficientes para reproduzir a sua existência e assegurar proteção, como é o caso dos órfãos, dos infortunados por uma enfermidade ou acidente. Porém, essas sociedades conseguiam, de certo modo, mobilizar apoios mútuos para lidar com essas situações sem a mediação de instituições específicas para tal. Na ausência de instâncias especializadas de atendimento, a assistência aos carentes não era vista como uma generosidade pessoal, mas a consequência obrigatória do lugar que se ocupava nesse sistema de interdependências (CASTEL, 2003).

Somente após o século XI a estrutura, relativamente estável, de lidar com a pobreza e a indigência começa a ser abalada, principalmente pelos efeitos do crescimento demográfico, surgindo, de acordo com Castel (2003), um conjunto de práticas especializadas que tomaram o atendimento ao carente como seu objeto de ação. O hospital, o orfanato, a organização institucional da distribuição de esmolas passaram a assumir a responsabilidade pelo atendimento a situações que no período anterior eram resolvidas pela própria comunidade.

Segundo o autor, essas primeiras práticas já apresentavam traços de especialização, suscitando a emergência de um pessoal específico para instrumentalizá-las, sendo este o esboço da profissionalização do setor social. Mesmo na ausência de formação profissional específica,

o agente apresentava uma tecnificação mínima, sendo obrigado a avaliar as situações que deveria intervir ou não, selecionar os merecedores do auxílio, definir orientações para a sua ação, traços que o diferenciava do membro comum da comunidade. Além disso, as práticas tendiam a ser realizadas em instituições especializadas e estabeleciam como critérios para receber a assistência a inaptidão para o trabalho e o pertencimento comunitário, definindo dentre as pessoas sem recursos quais seriam atendidas e quais seriam rejeitadas (CASTEL, 2003).

Assim, os grupos que dependiam de intervenções sociais caracterizavam-se, fundamentalmente, pelo fato de serem ou não capazes de trabalhar, sendo eles tratados de modo distinto em função deste critério. Delimitava-se um primeiro perfil de pessoas (idosos, órfãos, pessoas com deficiência etc.) que possuíam em comum o fato de não suprirem sozinhas as suas necessidades básicas porque não podiam trabalhar, estando isentas desta obrigação e potencialmente configurando-se como os usuários das ações assistenciais. Num segundo perfil, existiam aqueles (indigentes válidos, depois vistos como vagabundos) que são capazes de trabalhar, porém não o faziam, e ao estarem em falta com o imperativo do trabalho costumaram ficar de fora das formas de assistência (CASTEL, 2003).

Cabe enfatizar que embora a abordagem de Castel (2003) não se situe na perspectiva teórico-metodológica adotada por nós, a sua descrição historiográfica sobre as estratégias das sociedades, inclusive pré-capitalistas, para lidarem com a pobreza e a desigualdade apresenta elementos que nos ajudam a pensar a posterior constituição da assistência social e do trabalho no setor nos marcos do capitalismo. Como exemplo podemos citar as relações entre assistência e trabalho, pobreza e vagabundagem, que apesar de serem anteriores ao capitalismo foram reproduzidas na lógica da assistência social como política social estatal, como veremos mais adiante.

Desde a idade média as instituições caritativas cumpriram o papel de realizar as ações desse tipo, seja por iniciativas religiosas ou pela caridade leiga, apesar de a igreja ter se tornado a principal instituição gestora da assistência. Sob o manto de valores religiosos, sobretudo cristãos, a pobreza era vista como necessária à salvação daqueles que ajudam os pobres, justificando-se a sua existência, de modo que cabia à sociedade assistir suas manifestações mais extremadas. Na França, por exemplo, a maior parte das instituições religiosas de assistência foram fundadas entre 1180 e 1350. De acordo com Castel (2003, p. 64-65, grifos do autor):

> As ‘obras de misericórdia’ desenvolvem uma economia política da caridade cujo valor de troca é a esmola que ‘apaga o pecado’. Desse modo, estabelece-se um comércio entre rico e pobre, com vantagens para as duas partes: o primeiro ganha sua salvação graças

> à sua ação caridosa, mas o segundo é igualmente salvo, desde que aceite a sua condição. [...] Essa economia da salvação funda, ao mesmo tempo, *uma percepção discriminatória dos pobres* que merecem ser assistidos.

Destacamos que a constituição histórica das ações de assistência social traz a marca da questão de gênero, característica presente no setor até a atualidade. Segundo Martins (2011), apesar de a caridade representar uma virtude cristã e uma distinção moral tanto para homens quanto para mulheres, predominou uma separação entre o que se construiu socialmente como esfera dos cuidados (associada ao espaço doméstico e ao feminino) e a esfera da política (associada à vida pública e ao masculino). De acordo com a autora, mesmo que a religião não estabelecesse os cuidados como sendo papel exclusivo das mulheres, na prática cotidiana e na constituição das instituições caritativas, foram elas que predominaram, de modo que se realizou uma atribuição das qualidades femininas à caridade como sendo tão importante quanto a virtude e a modéstia.

Nesse sentido, produziu-se, particularmente na Inglaterra e na França, uma definição moral utilitária das mulheres enquanto uma figura maternal que cuida da criação e educação dos filhos sem esquecer de seu dever cristão com os mais fracos e necessitados. Por suas qualidades, supostamente naturais, elas estavam habilitadas para a maternidade e fazeres domésticos, mas também se esperava, tanto do ponto de vista religioso quanto da filosofia moral, que essas qualidades fossem estendidas para os outros, para aqueles que sofriam e que precisavam de cuidados. Foi, portanto, a partir de uma política de gênero que se deu a exclusão das mulheres do mundo público e que se definiu a assistência como um trabalho feminino que não atentaria contra a moral e a virtude (MARTINS, 2011).

No século XIII, o desenvolvimento das cidades e a ruptura das proteções imediatas das sociedades agrárias aprofundaram as diferenças entre os grupos sociais, levando as autoridades municipais a assumirem sua parte na assistência aos pobres, uma vez que a indigência se transformou num problema urbano. Na França, hospitais foram municipalizados e criadas instituições para doação de esmolas à indivíduos cadastros em uma lista para receber auxílios. Assim, Castel (2003) afirma que já no século XIV ocorreu uma sistematização da concessão das ajudas, que poderia caracterizar o início de uma espécie de “direito” para receber as esmolas regularmente e frequentar instituições hospitalares.

O receio de que a indigência pudesse suscitar um problema social grave, no sentido de abalar a ordem, foi o que levou os poderes locais a acentuarem sua responsabilidade com a gestão das ações assistenciais no decorrer dos séculos XIV e XV. Desse modo, elas deixaram de ser uma exclusividade do clero e entrou em cena os senhores notáveis, burgueses ricos,

confrarias e associações de auxílio mútuo das corporações. Entretanto, isto não significou a perda de lugar da igreja, pelo contrário, a passagem de ações assistenciais para as autoridades laicas se deu de modo mais complementar à prática religiosa do que com o caráter de uma ruptura (CASTEL, 2003).

Apesar da sua laicização, as práticas continuaram a seguir o critério da proximidade entre os que assistem e os assistidos (domiciliação, necessidade de pertencer a um território) e a incapacidade para o trabalho. A situação dos chamados mendigos aptos ao trabalho, vistos como vagabundos e uma ameaça social, era da competência da polícia, pois "a condenação do vagabundo é o caminho mais curto entre a impossibilidade de suportar uma situação e a impossibilidade de transformá-la profundamente" (CASTEL, 2003, p. 136-7). Os ditos vagabundos aptos ao trabalho representaram, naquele momento, a função de "classe perigosa", que posteriormente, no capitalismo, foi atribuída ao proletariado.

De acordo com Federici (2017) a expropriação das terras comunais do campesinato, na transição do feudalismo para o capitalismo, não foi suficiente para forçar os despossuídos a aceitar o trabalho assalariado e muitos se converteram em mendigos, vagabundos e criminosos, dentre os quais um grande contingente de mulheres, as quais passaram por um intenso processo de degradação social, perderam espaço em todas as áreas das suas vidas e sofreram mais intensamente com a pobreza. Estes grupos representaram forte ameaça às classes dominantes, cuja resposta foi a multiplicação das execuções; a instituição de um regime de terror, tal qual a chamada caça às bruxas e aos hereges; e a criação de leis contra a vagabundagem com o intuito de forçar o trabalho assalariado.

Portanto, as sociedades pré-capitalistas assumiram algumas responsabilidades sociais com o objetivo de manter a ordem social e punir a vagabundagem daqueles que estavam aptos para o trabalho, sendo que as formas assistenciais existentes não buscavam garantir o bem comum. Privilegiando a caridade privada e as ações filantrópicas, essas sociedades criaram algumas iniciativas pontuais com características assistenciais, as quais Behring e Boschetti (2018) identificam como protoformas de políticas sociais.

As primeiras iniciativas assistenciais para lidar com as manifestações da pobreza e da desigualdade remontam, portanto, do período pré-industrial. Na Inglaterra, por exemplo, as chamadas Leis dos Pobres (*Poor Laws*), cujas primeiras datam ainda do século XIV, constituíram um conjunto de regulações sociais assumidas pelo Estado decorrente do reconhecimento de que a caridade cristã era insuficiente para conter as desordens que poderiam

surgir da transição do feudalismo para o capitalismo, momento em que se generalizaram a pobreza, os desabrigados e as epidemias (PEREIRA, 2008).

Tais acontecimentos acarretaram uma escassez de mão de obra para trabalhar, implicando em aumento dos salários. Com o objetivo de controlar as relações de trabalho foi criado na Inglaterra, em 1351, o Estatuto dos Trabalhadores (*Statute of Labourers*), trazendo a marca da estreita e duradoura relação entre a assistência e o trabalho, característica que séculos depois, como veremos logo mais, será reproduzida na política de assistência social no Brasil. Pereira (2008) afirma que em 1388 a Lei dos Pobres (*Poor Law Act*) reforçou o objetivo da lei anterior fixando os salários, mas também estabeleceu mecanismos que impediam a mobilidade das pessoas em busca de melhores ocupações e a chamada vagabundagem.

Falhando em atingir seu objetivo de controlar a vagabundagem e a mendicância, esta primeira Lei dos Pobres apresentava características mais punitivas do que protetora. No entanto, Castel (2003) ressalta que as políticas voltadas aos vagabundos e mendigos válidos não devem ser avaliadas exclusivamente em relação ao seu objetivo explícito (erradicar a vagabundagem), pois seriam um fracasso completo, visto que continuava a crescer o número de vagabundos. É preciso analisá-las pelo seu objetivo de assegurar a ordem e preservar o equilíbrio social.

O relato de Marx sobre o tratamento dado aos ditos vagabundos válidos para o trabalho é emblemático do que estamos afirmando:

> Eles devem ser amarrados atrás de um carro e açoitados até que o sangue corra de seu corpo, em seguida devem prestar juramento de retornarem a sua terra natal ou ao lugar onde moraram nos últimos 3 anos e se porem ao trabalho [...]. Aquele que for apanhado pela segunda vez por vagabundagem deverá ser novamente açoitado e ter a metade da orelha cortada; na terceira reincidência, porém, o atingido, como criminoso grave e inimigo da comunidade, deverá ser executado (MARX, 1996b, p. 356)

Após 1530, na Inglaterra, medidas públicas passaram a ser adotadas, também, em relação aos indigentes inválidos, os quais receberam do Estado uma licença para praticar a mendicância em áreas específicas. Quanto ao pobre válido, visto como vagabundo, a imposição ao trabalho, sob a forma de prestação de serviços, como contrapartida para ser beneficiário da assistência, passou a ser prevista em lei e realizada nas chamadas casas dos pobres (*poor-houses*), que serviam também de alojamento (PEREIRA, 2008).

Na França, o início do século XVI marca uma conjuntura de crise econômica e social que suscitou a estruturação de uma nova política assistencial. Este processo foi a continuidade do movimento anterior de organização dos auxílios em base municipal e o crescente intervencionismo real diante da mendicância. Evidenciou-se, naquele momento, a gestão da

pobreza como ferramenta de controle social, a exemplo das iniciativas de reclusão em massa, que ocorreu durante o século XVII, em toda Europa, como uma estratégia para tentar reestabelecer o pertencimento comunitário e manejar a população apta a receber assistência (CASTEL, 2003).

No contexto inglês, em 1601 foi publicada uma nova Lei dos Pobres que, para além da repressão, buscou, pioneiramente, organizar uma tipologia de regulação social baseada no estabelecimento de uma gestão administrativa dos grupos a serem atendidos, os quais eram classificados em: pobres impotentes (idosos, enfermos crônicos, cegos e doentes mentais), que deveriam ser alojados nas casas dos pobres ou em asilos e hospícios (*almshouses)*; pobres capazes para o trabalho ou mendigos fortes, que deveriam ser postos a trabalhar nas *workhouses;* e os capazes para o trabalho, mas que se recusavam a fazê-lo (ditos corruptos), que deveriam ser encaminhados para reformatórios ou casas de correção. Ainda havia as crianças órfãs ou abandonadas, que eram entregues aos habitantes que quisessem empregá-las em serviços domésticos ou não cobrassem pelo seu sustento (PEREIRA, 2008).

Segundo Castel (2003), no fim do século XVII ocorreu uma tomada de consciência sobre a vulnerabilidade de massa que atingia a maioria das pessoas nas cidades e no campo, explicitando que se tratava de uma problemática de grande parte da população e não apenas daquelas localizada em suas franjas estigmatizadas. Paralelamente houve a transformação da concepção do trabalho, que passou a ser reconhecido como fonte da riqueza social em meio ao avanço das ideias mercantilistas que, de acordo com Behring e Boschetti (2018), apregoavam que a riqueza e o poder de uma nação decorriam do emprego em massa dos pobres trabalhadores e disciplinados, os quais deveriam ser expostos ao trabalho até a exaustão.

Na Inglaterra, apesar do marco histórico que a Lei dos Pobres de 1601 representou, influenciando a posterior Nova Lei dos Pobres de 1834 (*Poor Law Amendment Act*) e mesmo leis de assistência aos pobres nas colônias norte-americanas, a persistência da vagabundagem, as dificuldades de aplicação do plano de gestão previsto e as ideias mercantilistas impuseram a revisão do esquema de atendimento. A divisão em grupos de beneficiários, cuja preocupação era separar os pobres merecedores dos não merecedores das ações assistenciais públicas, foi unificada em um só tipo de atendimento, o das *workhouses*, para onde todos os pobres passaram a ser encaminhados (BEHRING; BOSCHETTI, 2018).

Contudo, as condições de vida e trabalho nessas *workhouses* eram tão degradantes ao ponto de despertaram críticas que levaram a publicação de emendas à lei no ano de 1782. Dentre as mudanças implementadas, a principal foi a extinção das *workhouses* e a adoção de um

modelo de assistência externa aos muros institucionais, por meio de um método gerido pelo Estado em paróquias, o que fez emergir um conjunto de trabalhadores sociais assalariados para atender aos pobres em suas próprias casas, em substituição aos inspetores paroquiais (PEREIRA, 2008).

No final do século XVIII, aliado ao aumento populacional, o avanço do processo de industrialização na Inglaterra ocasionou flutuações econômicas, além da escassez de alimentos provocada pelas baixas colheitas e conflitos bélicos, o que fez insurgir a necessidade de assistir não apenas os inaptos para o trabalho ou os desempregados, mas também os trabalhadores empregados que tiveram suas condições de vida agravadas pela fome e aumento dos preços dos meios de subsistência mais básicos (PEREIRA, 2008).

Esse período marca também o advento da Revolução Francesa, que pôs fim ao antigo regime e proclamou o dever de assistência da coletividade, como expressão geral da solidariedade, entendida como uma dívida social. A Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão, de 1789, sintetizou 17 artigos que, sob inspiração liberal, denotou direitos que estariam desvinculados das concepções religiosas. Este contexto fortaleceu a assistência social para que ela constituísse seus próprios princípios, assentados na noção de cidadania, distinguindo-a da ação caritativa, particularmente pela articulação com o âmbito dos direitos. Na França foi instituído o direito ao socorro, mas este não superou os critérios da incapacidade de trabalhar e do domicílio para o indivíduo ser merecedor, restando aos indigentes válidos o ajustamento por meio do trabalho (CARRO, 2008).

Em 1795 foi criado na Inglaterra o sistema *Speenhamland*, que instituiu o direito ao trabalhador (não só o incapaz) de receber proteção social pública, sob forma de subsídios para complementação dos salários. Dentre as influências desse avanço, além da crise das leis dos pobres anteriores, estava o receio de levantes populares sob influência da Revolução Francesa de 1789. Na contramão das ideias liberais, a Lei *Speenhamland* foi acusada de desestimular o pobre a trabalhar e desmoralizar os trabalhadores ao convertê-los em beneficiários da assistência (BEHRING; BOSCHETTI, 2018).

De fato, a referida lei revelou uma preocupação com o estado de pobreza das pessoas independentemente da condição de trabalho delas, rompendo com a emblemática relação entre a assistência social e o trabalho. Porém, tal preocupação não se deu por questões humanitárias ou benevolentes, mas pelo forte medo das classes dominantes de que as massas empobrecidas se rebelassem, assim como vinha ocorrendo em outros locais da Europa.

No início do século XIX as formas de assistência ao pobre foram novamente questionadas e reformuladas, mas agora influenciadas por teóricos relevantes do liberalismo econômico.

> Assim, enquanto [Thomas] Malthus demonstrava que a ajuda aos pobres encorajava casamentos imprevidentes e inconsequentes, induzindo ao crescimento insuportável da população, [David] Ricardo afirmava que generosas ajudas sociais retirariam recursos financeiros de investimentos econômicos que aumentariam o emprego e valorizariam o trabalho. Para ambos, portanto, as Leis dos Pobres (em especial a *Speenhamland)* eram contraproducentes e autodestrutivas, o que tornava o seu extermínio uma causa urgente e defensável. E a conclusão óbvia a que se chegava, respaldada não tanto em preceitos morais, mas em respeitáveis "verdades" econômicas, era de que o protecionismo social deveria ser abolido (PEREIRA, 2008, p. 74).

Desse modo, em 1834, foi aprovada na Inglaterra uma nova lei que, paradoxalmente, chamou-se Nova Lei dos Pobres (*Poor Law Amendment Act*), configurando-se como um novo tipo de política social de viés claramente liberal, substituindo a Lei *Speenhamland.* Segundo Behring e Boschetti (2018) essa Nova Lei dos Pobres marcou o predomínio, no capitalismo, da primazia liberal do trabalho como única fonte de renda, relegando a já limitada assistência aos pobres ao campo da filantropia.

Castel (2003), analisando o contexto francês, acrescenta que diante das condições de pobreza do sistema público, o Estado recorreu à assistência privada, às instituições religiosas e à mobilização das elites sociais, que desenvolveram um poder tutelar em relação aos pobres, assumindo uma beneficência que poupava a sua intervenção. Com o incentivo do Estado, a beneficência se inscrevia na esfera dos deveres morais que abrangia desde relações privadas até as relações com os pobres, vistos como classes inferiores.

Na Inglaterra, com a Nova Lei dos Pobres, findou-se o subsídio salarial da lei anterior; recuperou-se as *workhouses* para todos os aptos ao trabalho que solicitarem assistência; instituiu-se a assistência externa apenas para os incapazes para o trabalho (os indigentes); centralizou-se a gestão administrativa das várias paróquias e foi estabelecida uma comissão central de controle nomeada pelo rei; e instituiu-se o princípio da menor elegibilidade, que determinava que as condições de vida dos beneficiários da assistência social fossem menos atraentes e confortáveis que as dos trabalhadores piores remunerados (PEREIRA, 2008).

Com tais mudanças, a nova lei pretendia retirar da tutela da antiga lei os pobres que trabalhavam, restaurar o princípio do trabalho fazendo com que os assistidos prestassem serviço em troca do apoio institucional, e prover aos pobres um padrão de vida abaixo dos trabalhadores remunerados para não ser atraente solicitar auxílio assistencial.

Entretanto, a Nova Lei dos Pobres e as ideias liberais que lhe deram fundamentação foram alvo de críticas e resistência pelos recentes movimentos reformistas da época. Na segunda metade do século XIX, a publicação de novos estudos difundiu uma nova compreensão sobre a pobreza, desmistificando as suas causas e desmentindo a noção de que ela era resultante das fraquezas morais do indivíduo. Revelou-se a relação da pobreza com a exploração desmedida do trabalho pelo capital e surgiu a expressão questão social para se referir ao pauperismo, uma pobreza de novo tipo, peculiar ao capitalismo, que não mais decorria da escassez de recursos, mas sim da acumulação privada da riqueza socialmente produzida (PEREIRA, 2008).

Tal fato gerou inquietações em todas as classes sociais, favorecendo o processo de organização política dos trabalhadores em torno das suas reinvindicações, dentre as quais incluía-se a luta por proteção social. As mobilizações da classe trabalhadora, pautadas pela emancipação humana e socialização da riqueza, contribuíram para provocar mudanças no caráter liberal do Estado capitalista no final do século XIX e início do século XX, dando-lhe a feição mais social que veio caracterizá-lo no período monopolista.

Segundo Carro (2008), na França, um marco da organização institucional e legal da assistência social foi a criação, em 1888, da Direção de Assistência e Higiene, que instalou um Conselho Superior de Assistência Pública até 1893, sendo este o momento no qual a assistência pública tomou a forma de leis. As populações assistidas ainda eram bastante limitadas e as ações objetivavam, sobretudo, a integração social dos indigentes que estavam fora do trabalho, embora a vulnerabilidade atingisse boa parte dos assalariados (CASTEL, 2003).

Na Inglaterra, já no fim do século XIX, segmentos da classe média passaram a propor sugestões de combate à pobreza, surgindo a mais importante medida da época, a Sociedade de Organização da Caridade (COS). A COS representou uma tentativa da sociedade de enfrentar a pobreza sem intervenção estatal, sendo guiada pela mesma premissa liberal de que o indivíduo era o causador da sua própria condição. Ela apostava na ação de voluntários que deveriam não só satisfazer materialmente as necessidades das famílias indigentes, mas também educá-las (PEREIRA, 2008).

O aumento da pobreza na época evidenciou a insuficiência dessas iniciativas privadas para contê-la e, em meio a constatação de que a pobreza era social e economicamente contraproducente, somada às pressões dos movimentos democráticos de massa que exigiam ampla proteção social como direito, os próprios governantes liberais passaram, no início do século XX, a defender a reforma social e a instituição de um sistema de seguro financiado por

outros segurados e seus patrões (PEREIRA, 2008). Portanto, mesmo os liberais do período, para salvaguardar o capitalismo da sua autodestruição e preocupados com a eficiência econômica e a competitividade internacional, perceberam que a defesa nacional e o fortalecimento econômico apresentavam relação com o bem-estar dos trabalhadores e da população em geral.

Behring e Boschetti (2018) ressaltam que essa mudança não implicou uma ruptura ou polaridade irreconciliável entre o Estado liberal predominante no século XIX e o Estado social do século XX, no contexto do capitalismo monopolista. Para as autoras, houve uma mudança profunda na perspectiva do Estado, no sentido de abrandar seus princípios liberais e incorporar orientações social-democratas em um novo contexto socioeconômico e de luta de classes, investindo em políticas sociais, incluindo as de assistência social, mas que em ambas as formas se mantiveram intactos os fundamentos do capitalismo.

Para Gramsci (2015, p. 273), as contradições e a luta de classes no período monopolista do capitalismo, impôs a necessidade de que "a coerção deve ser sabiamente combinada com a persuasão e o consenso, e isto pode ser obtido, nas formas próprias de uma determinada sociedade, por meio de uma maior retribuição, que permita um determinado padrão de vida, capaz de manter e reintegrar as forças desgastadas pelo novo tipo de esforço [...]".

Foi, desse modo, somente em meados do século XX, com a institucionalização do *welfare state*, que países do centro capitalista implantaram um complexo sistema de proteção social ancorado nos conceitos de seguridade social e cidadania, tornando as políticas sociais, dentre elas a assistência social, meios legítimos de garantia dos direitos sociais. Destacamos que as configurações dessas políticas durante esse período tiveram relação direta com as necessidades do próprio capitalismo.

> [...] o chamado Estado de Bem-Estar Social oferece sobejas evidências de que não é propriamente um Estado, mas um tipo histórico, de sociedade que engloba diferentes esferas (produção, distribuição e consumo) e diferentes interesses (do mercado, do Estado, dos trabalhadores, dos cidadãos em geral) para lidar com fenômenos modernos fundamentais, como a formação dos Estados nacionais e sua transformação em democracias de massa; e a conversão do capitalismo em modo de produção dominante, a partir da Revolução Industrial (PEREIRA, 2008, p. 87).

Assim, o *welfare state*, bem como as políticas sociais, foi um fenômeno contraditório, pois ao mesmo tempo em que precisou atender às necessidades sociais, impondo limites ao livre mercado, fez isso preservando a integridade do modo de produção capitalista. Especificamente na esfera social, Estado e mercado articularam-se com vistas à formulação e gerenciamento de políticas de pleno emprego e de um conjunto de benefícios e serviços que, na ótica dos direitos

sociais, asseguravam padrões de vida razoáveis aos cidadãos, sem, contudo, alterar a estrutura da sociedade e as relações tipicamente capitalistas.

Compreendemos, desse modo, as políticas sociais, incluindo a de assistência social, como mecanismos que segundo Sposati *et al.* (2014) comportam uma dupla face: para a classe trabalhadora conformam espaços de atendimento à necessidades legítimas de acesso a serviços e benefícios que de outra forma lhes seriam negados, um espaço de lutas, confronto e expansão de direitos; e para o Estado e capital um meio ideopolítico de administrar as desigualdades sociais, que possibilita a institucionalização e o fornecimento de respostas para algumas necessidades da classe trabalhadora, sem que isto ameace a lógica reprodutiva do capitalismo. Comportando esta contradição, as políticas sociais assumem configurações particulares em diferentes conjunturas e momentos históricos a depender do movimento da luta de classes.

Nessa breve retomada histórica, observamos que com o advento do capitalismo e emergência da questão social, a pobreza e a desigualdade assumiram novas expressões e significados, de modo que as ações assistenciais foram se travestindo também como práticas de controle e dominação política, agenciadas pelo Estado. Inicialmente praticadas como atos de solidariedade, as ações voltadas aos pobres foram se tornando um direito a ser atendido por uma política social, a de assistência social, sendo esta última incorporada na estrutura estatal e no âmbito dos serviços sociais públicos, principalmente a partir do século XX, configurando um setor de saberes e práticas profissionais, revestindo-se de caráter técnico-científico. Vejamos agora como esse processo se deu na realidade brasileira, um país cujo capitalismo se desenvolveu por uma via não clássica europeia, mas em cima dos processos de colonização e escravização cujas consequências perduram até a atualidade.

Ao explorarmos a literatura especializada sobre a assistência social no Brasil fica evidente o lugar secundário que foi dado a esta no conjunto das políticas sociais brasileiras, bem como a predominância, por décadas, de ações assistencialistas e emergenciais que pouco impactaram no perfil da desigualdade e pobreza no país. De acordo Couto, Yazbek e Raichelis (2018) o setor foi se estruturando na relação entre Estado e sociedade civil por meio de práticas que eram tratadas como sobras de recursos, diferentemente de uma política que exige responsabilidade, compromisso e orçamento próprio, o que só veio ocorrer na penúltima década do século passado.

No Brasil, as primeiras formas organizadas de ações assistenciais aos pobres datam do século XVI e estiveram vinculadas à Igreja Católica, por meio da doação de esmolas, auxílios materiais ou morais, em instituições do tipo asilos, orfanatos e abrigos ou outras que visavam a

convivência. A relação entre Igreja e assistência social marcou fortemente as ações do setor desde então, o que levou a uma identificação entre assistência, filantropia e benemerência[9], escamoteando a relação entre a sociedade e o Estado, bem como isentando a responsabilidade deste na execução das ações para o enfrentamento da desigualdade social (MESTRINER, 2015).

Os chamados benemerentes eram mulheres e homens com melhores condições socioeconômicas, que partilhavam da ideia de que a pobreza era uma fatalidade e que cabia aos bons cristãos minorar os infortúnios dos pobres e desamparados. Esse entendimento encontrava apoio não só no catolicismo, mas também nas redes de proteção e dependência formadas pela sociedade senhorial (MARTINS, 2011).

Criadas com preocupações caritativas e beneficentes, as ações e instituições desse tipo expandiram-se pelos séculos seguintes. Incialmente sem muita sistematização, depois combinaram práticas de assistência e repressão, em virtude do aumento do número de necessitados. Após a segunda metade do século XIX inauguraram-se formas assistenciais de caráter higienista, que visavam proteger as cidades contra a insalubridade. Racionalizou-se a disposição das instituições assistenciais pelas cidades, bem como normatizaram-se as práticas no interior delas, com foco nos hábitos e comportamentos dos assistidos (MESTRINER, 2015). Já no início do século XX, período da Primeira República, expandiram-se as sociedades de auxílio mútuo a imigrantes.

> [...] é possível afirmar, salvo exceções, que até 1930 a consciência possível em nosso país não apreendia a pobreza enquanto expressão da questão social. Quando esta se insinuava como questão para o Estado, era de imediato enquadrada como ‘caso de polícia’ e tratada no interior de seus aparelhos repressivos (SPOSATI *et al*., 2014, p. 60).

Segundo Martins (2011), nesse período o modelo moral dos cuidados se articulou com um novo modelo racionalista e público que começava a se organizar no Brasil, denominado na época de filantropia, envolvendo mais diretamente dois importantes agentes da assistência: os médicos e as mulheres das classes alta e média, ligadas ou não à experiência assistencial da caridade. A autora destaca ainda que esse processo de racionalização da assistência implicou na definição dos grupos e indivíduos objetos dos cuidados a partir de suas necessidades, graus de vulnerabilidade e dificuldade em se manter por conta própria, o que ocorreu a partir das

[9] A benemerência é entendida como o sentido dado pela Igreja Católica às ações de caridade, constitui-se pela ação do dom, da bondade, que se concretiza na ajuda ao outro. Já a filantropia refere-se à laicização da concepção católica de caridade, diz respeito ao altruísmo, a preocupação com o coletivo que leva ao voluntarismo e se efetiva no caráter da relação, possuindo uma certa racionalidade (MESTRINER, 2015).

ideias e valores historicamente construídos a respeito do outro, expressando valores e ideologias de classe, raça e gênero.

A década de 1930 marcou decisivamente a trajetória da sociedade brasileira, que transitou de uma sociedade marcadamente agroexportadora para uma sociedade industrial, demarcando mudanças no movimento das relações de classe. Ocorreu, à época, a formação de um operariado nacional, que vivenciando precárias condições de vida e trabalho, organizou-se politicamente em ligas operárias e posteriormente em sindicatos, e passou a reivindicar melhorias ante o Estado, que modificou a sua postura marcadamente liberal e inaugura um processo intervencionista (IAMAMOTO; CARVALHO, 2007).

Para além da condição de classe, é preciso destacar que esse operariado tinha um recorte racial bem definido, aspecto na maioria das vezes invisibilizado nos estudos sobre as origens das políticas sociais no Brasil. Segundo Costa (2020) a criação das primeiras iniciativas de política social no país nas décadas de 1920 e 1930, a exemplo das Caixas e dos Institutos de Aposentadorias e Pensões, que visavam beneficiar trabalhadores dos setores ferroviário, marítimo e portuários, resultou das lutas de milhares de trabalhadores negros, majoritariamente nacionais e estrangeiros libertos da escravização, alguns deles assumindo as lideranças dos movimentos, os quais ocupavam papel econômico estratégico na economia agroexportadora. A autora destaca ainda que:

> O fazer-se classe no contexto capitalista brasileiro foi sustentado no pertencimento étnico-racial, fosse ou não este acionado de forma explícita. Ademais, os trabalhadores negros do porto carioca, como os da Resistência, tinham entendimento sobre essa conjunção e de seus resultados nas relações cotidianas. Raça, nação e nativismo compunham muitas vezes os embates e mediações envolvendo Estado [...] (COSTA, 2020, p. 80).

Reconhecemos, assim, que na origem da política social brasileira há um processo de racialização que não pode ser ignorado, tanto dos usuários dos serviços quanto do sujeito histórico das lutas por direitos; reconhecimento que pode contribuir com a desconstrução da ideia de que somos um país onde a mestiçagem teria forjado, desde muito cedo, uma sociedade pautada numa suposta igualdade racial. Nesse sentido, concordamos com Oliveira *et al*. (2019) ao afirmarem que pensar em políticas públicas voltadas para a população em situação de pobreza, como é o caso da política de assistência social, implica reconhecer que as vulnerabilidades e riscos sociais são desigualmente distribuídos na sociedade. No caso brasileiro, implica também admitir que vivemos em uma sociedade cuja história de violências empreendidas no período colonial contra os povos originários e negros, traficados e

escravizados, não cessou com o fim do colonialismo, mas continua a trabalhar na manutenção da inferiorização, da exclusão social e da produção de condições precárias de vida para essa população, que sempre foi a principal usuária da assistência social no país (OLIVEIRA, *et al*., 2019)

Para o contexto histórico destacado aqui, ressalta-se a ditadura do Estado Novo, com Getúlio Vargas, iniciada em 1937, cuja agenda de avanço econômico foi conciliada com iniciativas de regulamentação do trabalho e de enfrentamento dos efeitos da questão social na realidade brasileira. O governo Vargas soube conciliar o enfrentamento do movimento operário nascente por meio de uma forte iniciativa política: a regulamentação das relações de trabalho no país, buscando transformar a luta de classes em colaboração de classes, e o impulso à construção do Estado social, em sintonia com os processos internacionais, mas com as nossas particularidades (BEHRING; BOSCHETTI, 2018; FALEIROS, 2000).

A ofensiva ideológica contra a organização autônoma dos trabalhadores foi uma constante nesse período, visando isolar a classe de sua vanguarda organizada e afirmar o mito do Estado *benetactor*, com a outorga da legislação protetora do trabalho, e acima das classes. Nesse sentido, o que se estabeleceu no varguismo foi uma noção fetichizada de diretos, que pretendia encobrir, para a classe trabalhadora, a face oculta da legislação social relacionada ao caráter de dominação da mesma, que reforçava a exploração do trabalho. No entanto, é importante salientar que ao Estado Novo incorporar de alguma forma as reivindicações dos trabalhadores - para se legitimar e reconhecer legalmente a condição de cidadania dos setores populares através de direitos -, mesmo que, para a maioria dos trabalhadores isto não passasse de uma ficção, abriu a perspectiva legitimada de luta pela aplicação real e ampliação desses direitos (IAMAMOTO; CARVALHO, 2007).

Esse contexto impulsionou a criação de novas instituições em resposta ao desenvolvimento das contradições sociais geradas pelo aprofundamento das relações capitalistas em nosso país. Assim, as instituições assistenciais e previdenciárias (saúde, seguro social, “menores” etc.) começaram a se desenvolver desde então pela ação do Estado, que ampliou a sua interferência nesses domínios. Essas instituições caracterizaram-se por propiciar benefícios indiretos aos trabalhadores ativos, bem como por manter uma parcela da força de trabalho exaurida ou mutilada no processo de trabalho (aposentados, acidentados, viúvas etc.) (IAMAMOTO; CARVALHO, 2007).

Especificamente em relação à assistência social, em 1938 tem-se a primeira grande regulamentação do setor no país com a criação do Conselho Nacional de Serviço Social

(CNSS)[10]. Sob inspiração francesa, a ideia de um órgão nacional regulador das ações do setor emergiu com o intuito de superar o espontaneísmo da assistência esmolada e introduzir uma organização nacional e um saber no processo de ajuda, associando iniciativas públicas e privadas (MESTRINER, 2015).

Constituído por representantes da elite, o CNSS responsabilizou-se por avaliar o mérito das organizações sociais do setor privado que prestavam o chamado amparo social – termo que identifica a assistência social com benemerência – para receber auxílios e convenções do Estado, segundo a lógica da subsidiariedade, como relata Mestriner (2015). Esta lógica de repasse de recursos a entidades filantrópicas acabou por diluir as obrigações do Estado e transformou o que deveria ser direito dos cidadãos em ações de solidariedade da sociedade civil em prol dos mais pobres (SPOSATI *et al.*, 2014).

Estreitou-se nesse período a relação entre Estado e Igreja Católica no âmbito da assistência social, uma vez que até então o Estado pouco buscou este tipo de relação por entender que a assistência aos pobres não era função pública. O seu chamamento para intervir no setor ocorreu em meio aos desdobramentos da Revolução de 1930, em que o avanço do capitalismo, o agravamento da questão social e a maior organização dos trabalhadores obrigou o Estado a ampliar as suas funções para além das práticas coercitivas e repressoras, dando início a criação das políticas sociais no país.

> O país vive uma problemática concreta, formada por grandes massas empobrecidas ainda em consequência da libertação dos escravos e agravada pelo intenso êxodo rural, pela forte imigração da virada do século, pela desqualificação e despreparo dos trabalhadores e pelo trabalho precário, limitado e explorado da época. O Estado se vê na contingência de admitir sua responsabilidade social para com os mais pobres, o que não estava na agenda liberal que dominava o pensamento até então (MESTRINER, 2015, p. 68).

Embora as iniciativas de Vargas visassem uma modernização para a assistência social, não se constituíram uma ruptura revolucionária. O caráter seletivo do pensamento liberal, que considera a proteção social como do âmbito privado e não do público, foi reeditado por meio da atuação subsidiária do CNSS. Ainda em sua gestão foi criada, em 1942, a Legião Brasileira da Assistência (LBA) com o objetivo de prestar assistência às famílias dos pracinhas brasileiros na ocasião da segunda guerra mundial, cuja condução ficou a cargo da sua esposa Darcy Vargas, atrelando o social ao primeiro-damismo. Esta prática de colocar a ênfase na presença da esposa

[10] Atentamos para o fato de que o CNSS não carregava a denominação assistência social, mas sim Serviço Social, este que era uma área profissional emergente no Brasil à época, mas cujos profissionais estiveram, via de regra, alheios ao Conselho.

do governante na gestão do setor, assegurando à primeira-dama a presidência do órgão, inaugurou uma tendência que permanece na gestão da assistência social até a atualidade. Esta prática reproduz no interior do Estado o papel das damas de caridade das igrejas ou das elites como se as ações realizadas por estas no enfrentamento da desigualdade social tivessem o mesmo caráter daquelas que o Estado deveria executar, contribuindo para a não-profissionalização do trabalho no setor. Findada a guerra, a LBA voltou-se para assistência à maternidade e à infância, cujas ações caracterizavam-se pela prestação de auxílios emergenciais e paliativos à miséria (BOSCARI; SILVA, 2015).

Segundo Martins (2011), com a reorganização política da assistência social a partir de um quadro de valores humanitários, seculares, científicos e racionais, ocorrida no Brasil após o início do século XX e configurada institucionalmente na era Vargas, a oposição de gênero começou, de certo modo, a ter as suas fronteiras borradas, mas não superadas. Se antes, cabia às mulheres a tarefa dos cuidados, entendendo-se que estes seriam semelhantes às funções executadas por elas no espaço doméstico, e aos homens cabiam a atuação política e na vida pública, o discurso ideológico nacionalista da era Vargas faz um chamamento para a participação feminina na construção de uma nova ordem social. Difundiu-se a ideia que:

> [...] as mulheres deveriam contribuir politicamente com a nação e com o Estado a partir do lugar e das competências que lhes eram próprias ou 'naturais'. Assim, o apelo aos sentimentos naturais das mulheres, como a bondade, a solidariedade e a sensibilidade com o sofrimento alheio, as encorajava a dar um passo além dos cuidados domésticos e familiares, envolvendo-se com o trabalho assistencial junto às populações pobres e aos necessitados. [...] Outro desdobramento dessa entrada dos significados do gênero nas práticas e no discurso político é a abertura de novas possibilidades profissionais para as mulheres de classes médias. Professoras, médicas, enfermeiras, assistentes sociais, advogadas e funcionárias públicas ligadas à área administrativa dos serviços participaram ativamente da organização do Estado (MARTINS, 2011, p. 32).

Martins (2011) afirma também que nos países de regimes políticos autoritários, como o Brasil da era Vargas, o Estado e a autoridade política personalizada foram definidos a partir de um conjunto de valores e de conceitos de referência familiar e sentimental que reproduziam papeis de gênero. O chefe do Estado era assimilado à figura paterna que protege e garante aos seus filhos a segurança e as condições de existência, e as mulheres eram chamadas a exercer um papel nesse arranjo político, tal qual se estabeleceu com o primeiro damismo na assistência social.

Ao reconhecer a questão social e intervir nas relações entre capital e trabalho no contexto de avanço da industrialização, Vargas colocou o trabalho como meio de valorização do indivíduo e de reconstrução nacional. Sob essa perspectiva, tipicamente liberal

conservadora, estabeleceu-se uma dualidade entre assistência social e trabalho, onde o não-trabalhador tornou-se estigmatizado, culpabilizado pela sua condição e colocado como não-cidadão (COUTO, 2015). A missão do seu governo passou a ser salvar o operariado da pobreza por meio de estratégias político-ideológicas, inclusive incorporando a concepção da Igreja Católica de justiça social ao apelar para os valores humanos e cristãos e propagar um discurso nacionalista de que todos deveriam se unir para o enfrentamento da pobreza (MESTRINER, 2015).

Sob esse caldo político e cultural conservador, a assistência social foi sendo desenhada na dualidade trabalho e não-trabalho. O Estado, personificado na figura paternalista de Vargas, responsabilizou-se por algumas iniciativas de proteção aos trabalhadores formais de setores estratégicos para a economia e coube à filantropia, à caridade e à benemerência responsabilizarem-se pela assistência aos excluídos do mundo do trabalho. Em ambas as formas, minimizou-se o conflito de classe e a dimensão política da questão social, reforçando-se a ideia de integração social, de colaboração entre classes, além de provocar a segmentação dos trabalhadores no acesso ao direito, lógica que marcou a proteção social no país pelas décadas seguintes.

> Numa atitude de negação do direito, de contraponto à provisão da assistência como proteção social, o Estado alimenta práticas marginais de atenção, baseada numa lógica clientelística e de favor, paralelamente às formas regulamentadas, sujeitando os benefícios a condições particularistas, sempre incertas, imprevisíveis [...]. Transformando as provisões que deveriam ser estatais em benesses particulares, rebaixa a possibilidade e a qualidade desta atenção paralela que, sempre insuficiente e precária, molda a cultura de que ‘para o pobre basta qualquer coisa pobre’ (MESTRINER, 2015, p. 106).

Esta cultura caracteriza o que Sposati *et al.* (2014) denominam de mecanismo assistencial presente nas políticas sociais brasileiras. O assistencial configura essas políticas como compensatórias de carências, o que justificaria rebaixar a qualidade dos serviços, uma vez que eles são dirigidos a pessoas vistas como pouco exigentes, ignorantes e que, portanto, poderiam receber soluções precárias para as suas necessidades. Essa concepção de que para o pobre bastariam serviços pobres, de certo modo, expressa uma herança do princípio da menor elegibilidade da Lei dos Pobres inglesa de 1834, discutida no item anterior.

Oliveira *et al.* (2019) acrescentam que a precarização das políticas de assistência social também possui relação com a questão de raça e o racismo. Segundo as autoras, ao se voltar para o enfrentamento da pobreza e considerando que no Brasil os pobres são, em sua maioria, negros e pardos, a negligência do Estado para com esse público revela um dos meios de como o racismo

estrutural se articula na criação e implementação das políticas públicas, demarcando modos de atuação que se diferenciam conforme a cor de pele dos usuários. Assim, se a máxima colocada por Mestriner (2015) de que “para o pobre basta qualquer coisa pobre”, também nos pareceria válida a afirmação de que para o negro basta qualquer coisa pobre.

O que se observou nas décadas seguintes na assistência social brasileira foram mudanças que não alteraram significativamente a sua condição marginal no âmbito do Estado, que continuou a recorrer às instituições privadas para a oferta dos serviços assistenciais, mantendo a sua responsabilidade apenas no que diz respeito ao repasse de recursos. A assistência social permaneceu sem uma definição de política global e articulada, que a configurasse no campo dos direitos sociais e como responsabilidade estatal. As expressões da questão social continuaram a ser enfrentadas como situações problemas, numa perspectiva individualizante ou de pequenos grupos ou por meio de atendimentos limitados.

A saber, na década de 1950 poucos investimentos foram feitos na área social. Baseada na ideia de que o desenvolvimento social viria como consequência do desenvolvimento econômico, a promessa dos governos desenvolvimentistas não se efetivou e o que se observou foi uma maior pauperização da força de trabalho, de modo que a demanda pela assistência social aumentou (SPOSATI *et al.*, 2014). As ideias desenvolvimentistas tiveram início no Brasil ainda com Vargas (1930-1945), principalmente após seu segundo período de gestão; a maior expressão deste modelo ocorreu na gestão de Juscelino Kubitschek (1956-1961) e a sua máxima de que o plano de metas iria desenvolver o país “50 anos em 5”; e continuou nos governos militares em moldes autoritários, até 1979.

As bases de fundamentação desses governos assentaram-se no chamado nacional desenvolvimentismo, perspectiva que orientou a economia dos países ditos subdesenvolvidos no período de 1940 até a década de 1970, sob a orientação da Comissão Econômica para América Latina e Caribe. De modo geral, tratou-se de uma política econômica formulada e/ou executada por governos nacionais que buscaram através do crescimento da produção, sob a liderança do setor industrial, transformar a sociedade com vistas a superação de seus problemas econômicos e sociais, dentro dos marcos institucionais do sistema capitalista (FONSECA, 2016).

Durante o regime militar, período compreendido entre 1964 e 1985, instaurou-se na assistência social o que Mestriner (2015) denominou de filantropia de clientela e apadrinhamento. Momento histórico marcado pelo aprofundamento das relações capitalistas no Brasil, pela abertura da economia nacional ao capital estrangeiro e pela repressão às

mobilizações populares e censura, o Estado autocrático se uniu fortemente às forças econômicas dominantes e pôs fim à política de massas[11]. Como consequência desse modelo de gestão do Estado, a pobreza e as desigualdades sociais acentuaram-se e a questão social foi controlada pelo binômio repressão-assistência (SPOSATI *et al.*, 2014).

As práticas assistenciais ganharam maior estrutura e racionalidade técnica em meio a um aparelho estatal que crescia e se burocratizava continuamente. Em 1964 foi criada a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor; em 1969, o Decreto-lei nº. 593, transformou a LBA de associação civil em fundação pública, transformando-a em órgão estatal; em 1971 foi garantida a assistência ao trabalhador rural, através do Programa de Assistência ao Trabalhador Rural; em 1972, o CNSS também deixou de ser entidade civil para tornar-se órgão estatal; em 1974, ocorreu a criação do Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS), que comportou uma Secretaria de Assistência Social de caráter consultivo (BEHRING; BOSCHETI, 2011).

Durante o período ditatorial, os governos utilizaram-se dos benefícios assistenciais e da implementação de programas de cunho social para aumentar a sua legitimidade social (MIOTO; NOGUEIRA, 2013). Os beneficiários do período foram o trabalhador rural (aposentadoria por tempo de serviço e por invalidez, pensões e auxílio-doença), idosos, maiores de 70 anos e inválidos (Renda Mensal Vitalícia), pessoas com deficiência e famílias muito pobres (através da LBA), especialmente crianças e adolescentes sem amparo familiar ou envolvidos em atos infracionais.

No projeto tecnocrata modernizador do período, a assistência social logrou o estatuto de promoção social e a LBA passou a integrar o MPAS, expandindo suas ações por meio de convênios com organizações sociais, o que fortaleceu a chamada atuação indireta. O Estado burocratizou e complexificou o atendimento nas três esferas de governo, porém isto provocou o paralelismo e a superposição de comandos e programas (MESTRINER, 2015).

Apesar da assistência social ter adentrado na agenda do Estado, este continuou a recorrer às iniciativas e organizações da sociedade civil ditas sem fins lucrativos para a execução das ações, isentando-se da sua responsabilidade pelo atendimento direto às necessidades da população. Desse modo, o setor desenvolveu-se mediado pela atuação destas organizações e pela presença do trabalho dos seus voluntários. Sendo executada pela iniciativa privada, ainda

[11] Caracterizada pela busca de combinar interesses econômicos e políticos do proletariado, da classe média e da burguesia industrial.

que de forma não lucrativa, a assistência social integrou a estrutura das políticas sociais do Estado com marcas consolidadas de terceirização dos serviços desde a sua origem.

Distante de uma concepção de política social estatal, cujo financiamento e execução dos serviços sejam assumidos igualmente pelo Estado, a assistência social se desenrolou por décadas carregando as marcas do assistencialismo, da tutela e da benesse, características que mais reproduzem a pobreza e a desigualdade social do que impactam na sua redução, visto o caráter pontual, imediatista e emergencial das ações. De acordo Mestriner (2015), essa configuração histórica reiterou a dependência dos necessitados, caracterizando a assistência social como uma política de alívio que acabou por neutralizar as demandas e reivindicações populares.

Apesar da maior institucionalização das políticas sociais em geral, e da assistência social em particular, os grandes problemas estruturais da sociedade não foram resolvidos, mas aprofundados, tornando-se mais complexos e portadores de uma dimensão ampla e dramática. Ao final do período ditatorial as condições de vida da maior parte da população estavam tão precárias que suscitaram movimentos e lutas sociais em prol da redemocratização e por condições de reprodução social, momento em que se pôs a erosão do regime militar.

Assim, somaram-se aos movimentos pelo retorno dos direitos civis e políticos os movimentos em prol da expansão dos direitos sociais, buscando estabelecer com o Estado compromissos democráticos que englobassem também a provisão de respostas para as necessidades sociais da população (SPOSATI, 2007). São emblemáticas desse período a atuação dos movimentos pelas Diretas Já, de reforma sanitária, reforma psiquiátrica, dentre outros.

Sob forte pressão social, o Brasil, tardiamente, em comparação com as experiências de *welfare state* dos países europeus, iniciou seu processo de responsabilização do Estado pela ampliação do desenvolvimento de políticas públicas sociais na perspectiva dos direitos sociais universais. Esses movimentos culminaram, então, na aprovação da nova Constituição Federal de 1988, popularmente conhecida como Constituição Cidadã, e a assistência social, finalmente, foi elevada ao estatuto de política social integrante da seguridade social, junto com as políticas de saúde e previdência.

Instaurou-se um novo momento histórico para o setor da assistência social, marcado por mudanças conceituais e no seu ordenamento jurídico-institucional enquanto política social. Este novo ordenamento está representado pelos vários documentos que passaram a ser publicados a partir da década de 1990, os quais abordam diferentes questões do setor, dentre elas a regulação

e organização do trabalho profissional no SUAS, diretamente relacionada ao objeto da nossa pesquisa. Foi nesse contexto que se desenvolveu o debate sobre os recursos humanos da PNAS, inclusive com a incorporação do princípio da interdisciplinaridade como orientador do trabalho das equipes, sendo este princípio considerado fundamental para efetivação da proteção social.

Buscamos, a seguir, apresentar esse novo contexto da assistência social no Brasil e analisar como o tema do trabalho profissional e em equipe está colocado nos documentos oficiais da PNAS, entendendo que essa análise nos possibilita apreender elementos para discutir o trabalho profissional no SUAS e problematizar as competências e atribuições de assistentes sociais, psicólogos e terapeutas ocupacionais nos serviços do setor.

2.2. O trabalho profissional e em equipe na política de assistência social no Brasil: o que dizem os documentos oficiais?

A seguridade social é definida na Constituição Federal de 1988 como "um conjunto integrado de ações de iniciativa de poderes públicos e da sociedade, destinados a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social" (BRASIL, 2016, p. 117). A ascensão da assistência social a este patamar implicou em uma série de modificações quanto à sua concepção, organização institucional, orçamento e na qualificação técnica dos seus trabalhadores. No entanto, apesar dos avanços, trata-se também de um período repleto de contradições e desafios para as políticas sociais em geral e para a assistência social, em particular.

Inserida no campo dos direitos sociais, na lógica da proteção social pública, da universalização dos acessos e da responsabilidade estatal, a assistência social passou a ser um setor de defesa e atendimento às necessidades dos segmentos mais empobrecidos da sociedade, aqueles que não conseguem assegurar sua subsistência pelas rendas do trabalho (COUTO; YAZBEK; RAICHELIS, 2018).

Entretanto, o momento de constituição do sistema de seguridade social no país expressou também a resistência dos setores progressistas da sociedade brasileira, uma vez que as críticas neoliberais às iniciativas de um Estado socialmente interventor já se colocavam nos países centrais do capitalismo, em face da crise estrutural iniciada na década de 1970. Segundo Mota (2010) isto revela uma disjunção entre as tendências internacionais e as particularidades do Brasil que, mesmo tardiamente, apontou para expansão de um sistema de seguridade social que incluiu a assistência social no campo dos direitos sociais.

Nessa conjuntura aversa às políticas sociais de caráter universal, a assistência social enfrentou o seu processo de consolidação como política pública, com atrasos em relação às outras políticas do tripé da seguridade social. Somente em 1993, após cinco anos de aprovada a Constituição, foi promulgada a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), que regulamentou os artigos 203 e 204 da Constituição, os quais disciplinam a assistência social. A LOAS, ao definir princípios, diretrizes, competências e aspectos da gestão e do financiamento da política, além de extinguir o CNSS e instituir o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS)[12], representou uma série de avanços para o setor no país (MOTA; MARANHÃO; SITCOVSKY, 2010).

De acordo com a LOAS, a assistência social é um direito do cidadão e dever do Estado, tendo como objetivo prover os mínimos sociais e garantir o atendimento às necessidades básicas da população por meio de ações organizadas na forma de um sistema descentralizado e participativo. Consta, ainda, que a política deve agir de modo integrado às outras políticas setoriais intentando o enfrentamento da pobreza, o atendimento a contingências sociais e à universalização dos direitos sociais (BRASIL, 1993a).

Porém, a implementação das definições da LOAS nos anos seguintes deu-se de modo adverso, revelando uma tendência à focalização, seletividade e fragmentação, comprometendo o princípio da universalidade e a continuidade e sistematização das ações. Isto ocorreu em decorrência do início da reforma gerencial do Estado brasileiro, que se acentuou nas gestões de Fernando Henrique Cardoso (1994-2002) na presidência da República. No arcabouço dessa reforma, orientada pelos acordos do Consenso de Washington, que estabeleceu as diretrizes para o ajuste neoliberal e enfrentamento da crise nos países da América Latina, estava em foco a redefinição do papel do Estado. Este foi ideologicamente culpabilizado pela crise e, portanto, deveria realizar um enxugamento dos seus gastos com políticas sociais, seja focalizando o atendimento para os mais necessitados ou desresponsabilizando-se deste por meio da privatização dos serviços sociais, via mercado ou terceiro setor (BEHRING; BOSCHETI, 2011).

A assistência social, que já era o elo frágil das políticas de seguridade social, vivenciou situações críticas ao ter que se afirmar como política pública no contexto em que o público passou a significar parceria com o privado. Um fato que revela a difícil superação das práticas

[12] O Conselho passou a integrar a participação da sociedade civil e a governamental, possuindo caráter deliberativo, normatizador e controlador da política de assistência social. Nesse mesmo período, a LBA, principal organização estatal da assistência social até então, sofreu um processo de deterioração após inúmeros escândalos de corrupção até a sua extinção em 1995 (MESTRINER, 2015).

históricas de cunho assistencialista que predominaram no setor foi a criação, em 1995, do Programa Comunidade Solidária pelo presidente Fernando Henrique Cardoso, no intuito de coordenar e dirigir as ações da assistência social através das organizações da sociedade civil.

O Programa Comunidade Solidária se sobrepôs às definições da LOAS e caracterizou-se pelo apelo simbólico, pelas ações pontuais e focalizadas nos bolsões de pobreza, direcionadas apenas aos mais pobres entre os pobres, sendo coordenado pela primeira-dama Ruth Cardoso. Configurou-se como uma espécie de desmonte das possibilidades de afirmação da assistência social como política pública regida pelos princípios da universalidade dos direitos de cidadania, passando por cima das definições da LOAS e dos acordos democráticos instituídos (COUTO; YAZBEK; RAICHELIS, 2018).

Nesse contexto, em que se confrontaram princípios constitucionais com a reiteração de práticas históricas, diversos atores vinculados à assistência social iniciaram mobilizações para denunciar tais retrocessos e defender a efetivação da LOAS. Em 1997 foi realizada a II Conferência Nacional de Assistência Social que, dentre outras deliberações, reafirmou a defesa da extinção do Programa Comunidade Solidária, como já indicado na I Conferência realizada em 1995. Somente em 1998 foi aprovada a primeira PNAS, cinco anos após a promulgação da LOAS e apesar de representar mais um avanço da institucionalização da assistência social, mostrou-se insuficiente e conviveu com o paralelismo do Programa Comunidade Solidária. Segundo Mestriner (2015), dentre as insuficiências desta PNAS tinha-se: a seletividade e focalização dos benefícios para a extrema pobreza; a não definição dos mínimos a serem garantidos pela política; o não estabelecimento de critérios transparentes e democráticos entre as três esferas de governo e as instâncias não-governamentais; e a desconsideração da relação entre a assistência social e demais políticas públicas.

Ainda na década de 1990 surgiram as primeiras experiências de programas de transferência de renda, sendo lançado o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil e implantado o Benefício de Prestação Continuada (BPC). Esse tipo de ação ganhou destaque após os anos 2000 e deu a tônica da assistência social, com a unificação dos programas de transferência de renda e a implementação do Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza (VAITSMAN; ANDRADE; FARIAS, 2009).

A posse do presidente Luiz Inácio Lula da Silva, em 2003, embora não tenha rompido com os pilares do neoliberalismo, seguindo pela via do social-liberalismo[13], criou um terreno

[13] Para Mota (2012), trata-se de ideologia coroada pela apologia ao novo desenvolvimentismo fundado no equilíbrio entre crescimento econômico e desenvolvimento social, que do ponto de vista prático reduziu a

propício para a expansão da assistência social, dada a conjuntura favorável para o Brasil no cenário da economia mundial. No mesmo ano foi realizada a IV Conferência Nacional de Assistência Social que se colocou na perspectiva da materialização da LOAS e da Constituição de 1988, além de deliberar pela criação do SUAS, aprovado em 2005 pelo CNAS. Em 2004 foi, ainda, publicado o novo texto da PNAS, em vigor até o presente momento, que buscou explicitar as diretrizes para efetivação da assistência social como direito de cidadania e responsabilidade do Estado, além de apresentar perspectivas para implantação do SUAS (COUTO; YAZBEK; RAICHELIS, 2018).

A criação e efetivação do SUAS ampliou e consolidou a necessidade da atuação de profissionais de diferentes áreas e de outros trabalhadores de ocupações com formação de nível médio, intensificando nesta política a discussão sobre o tema do trabalho em equipe. Nos anos seguintes à criação do SUAS, uma série de Normas Operacionais Básicas (NOBs) foram editadas visando orientar e estruturar os serviços e ações da assistência social. A NOB SUAS de 2005, posteriormente revogada pela NOB SUAS de 2012, estruturou os elementos de gestão da PNAS e estabeleceu o caráter do SUAS, o financiamento, seus níveis de gestão, as instâncias de articulação, deliberação e as funções da política para a proteção social (BRASIL, 2012a). A NOB de Recursos Humanos do SUAS (NOB-RH), publicada em 2006, representou um avanço na profissionalização da PNAS ao definir diretrizes para as ações de gestores, trabalhadores e representantes das entidades de assistência social (BRASIL, 2006). Tivemos, também, a aprovação da Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais em 2009, que estabeleceu a organização das unidades e serviços, em todo território nacional, por níveis de complexidade do SUAS (BRASIL, 2009a).

Na análise desses documentos fica nítida a noção de que a efetivação da proteção social prevista e a qualidade dos serviços prestados à população perpassam, essencialmente, pelo reconhecimento e valorização dos trabalhadores do SUAS. Nessa perspectiva, a gestão do trabalho possui destaque nas discussões do SUAS, compreendendo a PNAS como uma política que tem seu campo próprio de atuação e que deveria reconhecer a natureza e a especificidade dos seus trabalhadores. Os excertos a seguir são ilustrativos nessa direção:

> É sabido que a produtividade e qualidade dos serviços oferecidos à sociedade no campo das políticas públicas estão relacionados com a forma e as condições como são tratados os recursos humanos (BRASIL, 2004, p. 36).

pobreza absoluta, viabilizou o acesso mercantil a bens e serviços, sem, contudo, alterar os índices alarmantes das desigualdades.

> A Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS representa um avanço no que diz respeito à profissionalização da política de assistência social, com vistas a garantir aos usuários do Sistema Único de Assistência Social serviços públicos de qualidade (BRASIL, 2006, p. 13).
>
> Compreende-se por ações relativas à valorização do trabalhador, na perspectiva da desprecarização da relação e das condições de trabalho, dentre outras:[...] a adequação dos perfis profissionais às necessidades do SUAS (BRASIL, 2012a, p. 46-7).

Outro aspecto que se sobressai nos documentos é o reconhecimento de que os avanços políticos e institucionais alcançados pela assistência social, desde a sua inclusão no campo da seguridade social e dos direitos, acarretou novas competências e atribuições para os gestores e trabalhadores do setor. Este fato demandou a regulamentação de uma NOB para a área de recursos humanos que, dentre os temas abordados, define a composição das equipes de referência do SUAS (formação, perfil, atributos, qualificação etc.).

A NOB-RH exprime, portanto, um avanço na profissionalização do trabalho nos serviços da política de assistência social na direção de superar as práticas voluntaristas e não-profissionalizadas que marcaram a história do setor. O documento destaca que deve ser responsabilidade dos gestores, nas três esferas de governo, a contratação de um "quadro de pessoal qualificado academicamente e por profissões regulamentadas por lei, por meio de concurso público e na quantidade necessária à execução da gestão e dos serviços socioassistenciais, conforme a necessidade da população e as condições de gestão de cada ente" (BRASIL, 2006, p. 16).

Fica, ainda, explícita a compreensão de que o trabalho profissional nos serviços socioassistenciais deveria envolver um compromisso ético-político e a operacionalização de técnicas e procedimentos capazes de impulsionar as potencialidades e a emancipação dos usuários, cabendo aos conselhos federais e regionais das profissões a fiscalização do exercício profissional para o cumprimento das competências e atribuições privativas das categorias, bem como a garantia das condições necessárias a este exercício pelos empregadores, sejam eles públicos ou privados (BRASIL, 2006).

Organizada em dois níveis de complexidade, a proteção social básica e a proteção social especial, a oferta dos serviços, programas, projetos e benefícios do SUAS se colocou na perspectiva da garantia de um conjunto de seguranças afiançadas pela política: segurança de acolhida; segurança de renda; segurança de convívio ou vivência familiar, comunitária e social; segurança de desenvolvimento de autonomia; segurança de apoio e auxílio (BRASIL, 2012a).

A proteção social básica ficou sob a responsabilidade dos CRAS, tendo na família a unidade de referência das ações. Neste nível de proteção as ações buscam promover à

convivência, à socialização e o acolhimento das famílias cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos, assim como a integração dos indivíduos ao mercado de trabalho (BRASIL, 2004). Os CRAS são estruturados em territórios de maior vulnerabilidade e risco social dos municípios e pela sua capilaridade nos territórios precisam se constituir como a principal porta de entrada do SUAS, devendo possibilitar o acesso de um grande número de famílias à rede de proteção social da assistência social (BRASIL, 2009b).

Quanto ao trabalho profissional nos CRAS, o documento Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social (BRASIL, 2009b) apresenta informações interessantes, definindo inclusive as atribuições das equipes de referência. Importa destacar que em todos os documentos oficiais analisados as atribuições não são entendidas como atividades privativas de uma profissão, mas como tarefas atribuídas pela PNAS a todos os profissionais que compõem as equipes de referência do SUAS

No documento supracitado, o trabalho é discutido pela ênfase na interdisciplinaridade, a qual é entendida como um processo dinâmico, consciente e ativo, que deveria pressupor o reconhecimento das diferenças e a busca de articulação de objetos e instrumentos de áreas distintas com vistas à superação do isolamento dos saberes. O trabalho em equipe, compreendido desse modo, demandaria uma plataforma de trabalho conjunta que exige uma coordenação e a eleição de princípios e conceitos comuns que organizariam e dinamizariam as ações cotidianas da equipe, definindo as linhas de ação dos profissionais em torno de um projeto compartilhado (BRASIL, 2009b). O documento traz, ainda, que essa forma de trabalho exige que a equipe supere “a abordagem tecnicista, segundo a qual o trabalho de profissionais de diferentes áreas é enfocado como uma atribuição específica e independente” (BRASIL, 2009b, p. 65).

Nesse modelo de trabalho o planejamento é colocado como fundamental para garantir a concretização da interdisciplinaridade e, para tanto, exigiria reuniões periódicas com toda a equipe de referência do equipamento e da equipe com a coordenação. Essa prática deveria ser uma rotina do “trabalho do CRAS, sendo imprescindível para a garantia da interdisciplinaridade do trabalho da equipe. [...] Estes momentos, que deveriam ser preferencialmente semanais, são ainda importantes para possibilitar a troca de experiências entre os profissionais” (BRASIL, 2009b, p. 41).

Partindo dessas premissas sobre o trabalho em equipe nos CRAS, o documento expõe que os perfis dos profissionais deveriam convergir de modo a favorecer o trabalho assistencial, o qual “depende de um investimento e uma predisposição de profissionais de diferentes áreas a

trabalharem coletivamente, com objetivo comum de apoiar e contribuir para a superação das situações de vulnerabilidade e fortalecer as potencialidades das famílias usuárias dos serviços ofertados no CRAS" (BRASIL, 2009b, p. 62). O perfil dos profissionais com formação de nível superior das equipes de referência é colocado do seguinte modo:

> Escolaridade mínima de nível superior, com formação em serviço social, psicologia e/ou outra profissão que compõe o SUAS (dependendo do número de famílias referenciadas ao CRAS e porte do município, conforme a NOB-RH); com experiência de atuação e/ou gestão em programas, projetos, serviços e/ou benefícios socioassistenciais; conhecimento da legislação referente à política nacional de assistência social; domínio sobre os direitos sociais; experiência de trabalho em grupos e atividades coletivas; experiência em trabalho interdisciplinar; conhecimento da realidade do território e boa capacidade relacional e de escuta das famílias (BRASIL, 2009b, p. 63).

De acordo com a NOB-RH (BRASIL, 2006) as equipes de referência dos CRAS de pequeno porte I (até 2500 famílias referenciadas) e pequeno porte II (até 3500 famílias referenciadas) deveriam ser compostas obrigatoriamente por profissionais do Serviço Social e outro com formação de nível superior, preferencialmente da Psicologia. Já nos CRAS de médio e grande porte (a cada 5000 famílias referenciadas) as equipes deveriam contar, obrigatoriamente, com a presença de dois profissionais do Serviço Social, um da Psicologia e outro das categorias reconhecidas pela Resolução CNAS nº. 17/2011.

Em relação às atribuições dos profissionais das equipes com formação de nível superior, observamos que não é realizada qualquer distinção, sendo elas listadas como comuns à toda a equipe, como apresentado no Quadro 04, a seguir.

Quadro 04 – Atribuições dos técnicos de nível superior, conforme o documento de orientações técnicas para o trabalho nos CRAS

• Acolhida, oferta de informações e realização de encaminhamentos às famílias usuárias do CRAS;
• Planejamento e implementação do PAIF, de acordo com as características do território de abrangência do CRAS;
• Mediação de grupos de famílias do PAIF;
• Realização de atendimentos particularizados e visitas domiciliares às famílias referenciadas ao CRAS;
• Desenvolvimento de atividades coletivas e comunitárias no território;
• Apoio técnico continuado aos profissionais responsáveis pelo(s) serviço(s) de convivência e fortalecimento de vínculos desenvolvidos no território ou no CRAS;
• Acompanhamento de famílias encaminhadas pelos serviços de convivência e fortalecimento de vínculos ofertados no território ou no CRAS;
• Realização da busca ativa no território de abrangência do CRAS e desenvolvimento de projetos que visam prevenir aumento de incidência de situações de risco;
• Acompanhamento das famílias em descumprimento de condicionalidades;
• Alimentação de sistema de informação, registro das ações desenvolvidas e planejamento do trabalho de forma coletiva.
• Articulação de ações que potencializem as boas experiências no território de abrangência;
• Realização de encaminhamento, com acompanhamento, para a rede socioassistencial;
• Realização de encaminhamentos para serviços setoriais;
• Participação das reuniões preparatórias ao planejamento municipal ou do DF;
• Participação de reuniões sistemáticas no CRAS, para planejamento das ações semanais a serem desenvolvidas, definição de fluxos, instituição de rotina de atendimento e acolhimento dos usuários; organização dos encaminhamentos, fluxos de informações com outros setores, procedimentos, estratégias de resposta às demandas e de fortalecimento das potencialidades do território.

Fonte: Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social (BRASIL, 2009b)

A saber, há apenas uma ressalva e orientação mais específica para os profissionais da Psicologia, advertindo que eles não deveriam realizar atendimento psicoterapêutico no CRAS, evitando a patologização ou categorização dos usuários do equipamento. Orienta-se que os psicólogos utilizem seus recursos teóricos e técnicos para entender os processos subjetivos que geram ou contribuem para a vulnerabilidade e risco social e, com isso, colaborar na equipe para a prevenção de situações que favorecem a ruptura de vínculos, promover o desenvolvimento da autonomia dos usuários e, quando necessário, fazer encaminhamentos psicológicos para serviços do setor saúde (BRASIL, 2009b).

Apesar de não definir atribuições e responsabilidades específicas aos profissionais de cada área, listando apenas as que são compartilhadas, o documento salienta que o "trabalho em equipe não pode negligenciar a definição de responsabilidades individuais e competências. Deve-se buscar identificar papéis, atribuições, de modo a estabelecer objetivamente quem, dentro da equipe interdisciplinar, encarrega-se de determinadas tarefas" (BRASIL, 2009b, p. 65).

Em relação à proteção social especial, que se divide em média e alta complexidade, ela tem como equipamento de referência os CREAS e deve prestar assistência às famílias e indivíduos que tiveram direitos violados. No âmbito de atuação da política de assistência social, as situações de risco pessoal e social, por violação de direitos, expressam-se na iminência ou ocorrência de eventos como: violência intrafamiliar física e psicológica; abandono; negligência; abuso e exploração sexual; situação de rua; ato infracional; trabalho infantil; afastamento do convívio familiar e comunitário; idosos em situação de dependência; pessoas com deficiência com agravos decorrente de isolamento social, dentre outras violações. O que diferencia a média da alta complexidade é a existência ou não de vínculos familiares e/ou comunitários, estando estes rompidos nas situações da alta complexidade (BRASIL, 2004). Os serviços da proteção social especial requerem maior estruturação técnica e operativa, com competências e atribuições definidas, implicando acompanhamento especializado, individualizado, continuado e articulado com a rede socioassistencial do SUAS e de outros setores (BRASIL, 2011b).

Analisando o documento de orientações para o funcionamento dos CREAS, observamos que a compreensão da lógica de trabalho em equipe é a mesma tratada anteriormente sobre os CRAS. Afirma-se no documento que o trabalho especializado exige que a equipe profissional seja interdisciplinar, com profissionais habilitados e capacitados tecnicamente para o desenvolvimento de suas funções, devendo agregar instrumentos técnicos e operativos, bases teórico-metodológicas e ético-políticas que permitiriam uma aproximação crítica à realidade social, donde emergem as situações atendidas (BRASIL, 2011b).

O documento reconhece que o trabalho em equipe, ao criar um espaço de compartilhamento de diretrizes e princípios entre os profissionais, não deveria diluir as competências e atribuições específicas de cada um, sendo fundamental considerar as especificidades das diferentes áreas de formação, a experiência profissional de cada integrante e sua função no CREAS. Além disso, ressalta que a atuação em equipe deveria considerar, ainda, os princípios éticos de cada profissão e o respeito ao sigilo profissional (BRASIL, 2011b).

Nesse sentido, pontua-se como importante que os profissionais possuam discernimento não só sobre o papel e competências do CREAS e dos serviços nele ofertados, como também "haja compreensão da função e das atribuições dos profissionais da equipe" (BRASIL, 2011a, p. 55). Nesse processo, a coordenação do equipamento teria papel essencial quanto à gestão do trabalho no cotidiano institucional, negociando, conjuntamente com os membros da equipe de referência, as funções compartilhadas e atribuições específicas.

Com o intuito de trazer subsídios para o aperfeiçoamento do trabalho em equipe e garantir a interdisciplinaridade, reconhecendo a complexidade dessa forma de trabalho, o documento apresenta três estratégias que poderiam ser adotadas pelas equipes de referência no cotidiano de trabalho e seus objetivos:

- *Reuniões de equipe*, para: debater e solucionar os problemas identificados no trabalho de natureza técnico-operativa ou de relacionamento interprofissional; avaliar e reavaliar as ações desenvolvidas; planejar e organizar atividades de atendimento; revisar instrumentos de registro; monitorar as ações e os resultados obtidos; reorganizar fluxos internos de trabalho. São, ainda, espaços de compartilhamento de saberes fundamentais no cotidiano de trabalho, inclusive para evitar o risco de rotinização das ações que podem empobrecer as intervenções realizadas e impossibilitar a revisão crítica das práticas adotadas pela equipe.
- *Reuniões de estudos de casos*, para: discutir determinados casos e situações em acompanhamento; que a equipe reavalie suas ações; dimensione os resultados do atendimento e redefina estratégias e procedimentos para casos específicos.
- *Supervisão e assessoria de profissional externo*, para: permitir uma maturação da equipe em relação ao processo de trabalho; ser um espaço de troca de experiência e aprendizagem que conduza à maior elucidação e transparência das funções e possibilidades de atuação de cada profissional (BRASIL, 2011b).

Na definição do perfil dos profissionais com formação de nível superior que podem compor as equipes de referência dos CREAS, menciona-se apenas três categorias obrigatórias (Serviço Social, Psicologia e Direito), não havendo qualquer observação sobre a possibilidade de ampliação dessa equipe mínima com profissionais das outras categorias reconhecidas pela Resolução CNAS nº. 17/2011, tal como recomendado pela NOB-RH (BRASIL, 2006). Descreve-se o perfil dos técnicos do CREAS do seguinte modo:

> Escolaridade mínima de nível superior, com formação em Serviço Social, Psicologia, Direito; Conhecimento da legislação referente à política de assistência social, direitos socioassistenciais e legislações relacionadas a segmentos específicos (crianças e adolescentes, idosos, pessoas com deficiência, mulheres etc.); Conhecimento da rede socioassistencial, das políticas públicas e órgãos de defesa de direitos; Conhecimentos teóricos, habilidades e domínio metodológico necessários ao desenvolvimento de trabalho social com famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos (atendimento individual, familiar e em grupo); Conhecimentos e desejável experiência de trabalho em equipe interdisciplinar, trabalho em rede e atendimento a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos; Conhecimentos e habilidade para escuta qualificada das famílias/indivíduos (BRASIL, 2011b, p. 99).

A apresentação das atribuições profissionais das equipes, assim como para os CRAS, também ocorre de modo genérico, sem especificação de acordo com a profissão. Há apenas uma atribuição definida como específica aos advogados e a inferência que podemos fazer sobre o acompanhamento especializado, subentendendo que se refere ao atendimento especializado ofertado, de modo particular, pelos profissionais de acordo com a sua formação. Todas as demais atribuições parecem ser compartilhadas, vejamos no Quadro 05.

Quadro 05 – Atribuições dos técnicos de nível superior, conforme o documento de orientações técnicas para o trabalho nos CREAS

• Acolhida, escuta qualificada, acompanhamento especializado e oferta de informações e orientações;
• Elaboração, junto com as famílias/indivíduos, do Plano de Acompanhamento Individual e/ou Familiar, considerando as especificidades e particularidades de cada um;
• Realização de acompanhamento especializado, por meio de atendimentos familiar, individuais e em grupo;
• Realização de visitas domiciliares às famílias acompanhadas pelo CREAS, quando necessário;
• Realização de encaminhamentos monitorados para a rede socioassistencial, demais políticas públicas setoriais e órgãos de defesa de direito;
• Trabalho em equipe interdisciplinar;
• Orientação jurídico-social (advogado);
• Alimentação de registros e sistemas de informação sobre das ações desenvolvidas;
• Participação nas atividades de planejamento, monitoramento e avaliação dos processos de trabalho;
• Participação das atividades de capacitação e formação continuada da equipe do CREAS, reuniões de equipe, estudos de casos, e demais atividades correlatas;
• Participação de reuniões para avaliação das ações e resultados atingidos e para planejamento das ações a serem desenvolvidas; para a definição de fluxos; instituição de rotina de atendimento e acompanhamento dos usuários; organização dos encaminhamentos, fluxos de informações e procedimentos.

Fonte: Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social (BRASIL, 2011b).

Além da organização dos serviços nesses dois níveis de proteção, o SUAS apresenta eixos estruturantes, tais como a matricialidade sociofamiliar (foco de trabalho junto às famílias); o território como *lócus* privilegiado de ação e condição para descentralização e capilaridade dos serviços; novas bases de relação entre Estado e sociedade civil, garantindo mecanismos de controle social e participação popular; além dos requisitos para a gestão do trabalho e recursos humanos. O SUAS também inovou com a criação de um sistema de informação, avaliação e monitoramento sob a perspectiva da vigilância social, que tem como objetivo a produção e a sistematização de informações territorializadas sobre as situações de vulnerabilidade e risco que incidem sobre famílias e indivíduos (BRASIL, 2004).

Especificamente sobre a matricialidade sociofamiliar, destacamos que há por meio dela uma transferência de responsabilidades do Estado para o interior das famílias no que diz

respeito ao enfrentamento das expressões de desigualdades que possuem origem societária e, dentro desta lógica, responsabiliza sobretudo as mulheres, reforçando as desigualdades de gênero no âmbito da assistência social. Segundo Fritzen (2015), se por um lado, a ênfase na família busca evidenciar o papel fundamental dela enquanto primeira instância de proteção social; por outro, quem acaba, predominantemente, dada a naturalização da divisão sexual do trabalho, realizando a função de proporcionar a atenção, socialização e os cuidados da reprodução familiar é a mulher, enquanto o homem, sendo ou não provedor, tende a ficar de fora desses processos.

Desse modo, ao colocar a família enquanto protagonista de suas próprias demandas sociais, torna-se implícita a reprodução dos papéis de gênero historicamente atribuídos às mulheres. Esse tipo de política toma como pressuposto a presença de alguém em casa para cuidar e esse lugar “naturalmente" é identificado como sendo da mulher e, não contraditoriamente, são elas as principais usuárias de atendimento da PNAS nos serviços socioassistenciais (FRITZEN, 2015).

Andrade e Pereira (2019) destacam que a assistência social é um setor de política social onde predomina atores do gênero feminino não só em relação à composição das equipes profissionais, mas também entre seus usuários, o que tem levado a elaboração do termo *feminização da pobreza*, empregado por Sousa (2013, p. 2) para ilustrar os impactos desiguais da crise capitalista global que tem afetado em demasiado a vida de mulheres das camadas mais empobrecidas, “afirmando que pobreza tem sexo e raça, que as mulheres são a maioria entre os pobres do mundo, sua renda não acompanha a dos homens e o desemprego e a precarização do trabalho entre elas aumentou”.

Andrade e Pereira (2019) apresentam dados do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome que evidenciam a materialidade da generificação e racialização da pobreza, mostrando que o público da PNAS é constituído majoritariamente por mulheres negras, base da pirâmide social brasileira: 73,88% dos beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF) são negros e deste total, 93% são mulheres, sendo 68% negras. Contraditoriamente, os estudos (ANDRADE; PEREIRA, 2019; MARTINS, 2011; OLIVEIRA *et al*., 2019) alertam para o fato de que os documentos da PNAS não dão ênfase ou são muito genéricos quanto às questões de gênero e raça nas discussões sobre o trabalho no SUAS, contribuindo para reprodução dessas desigualdades na organização e implementação dos benefícios, programas e serviços socioassistenciais.

A forte presença das mulheres entre os beneficiários do PBF tem relação com a centralidade dada a mulher como principal tutora dos benefícios dos programas de transferência de renda na PNAS, a partir da constatação de que a grande maioria utiliza o recurso para a melhoria das condições de vida da família. Embora essa iniciativa possa proporcionar certa autonomia financeira às mulheres, valorizando-as como protagonistas, constantemente reitera a responsabilização feminina através das condicionalidades exigidas como forma de manutenção das famílias à proteção social, reduzindo as responsabilidades dos homens, dando-lhes inclusive invisibilidade neste processo (FRITZEN, 2015).

Além disso, essa responsabilização feminina pela proteção social não é acompanhada de igual preocupação com a criação de incentivos para a inserção da mulher no trabalho remunerado, pelo contrário, tende a reforçar alguns dos principais desafios encontrados para a inserção das mulheres em situação de pobreza no mercado de trabalho formal, dentre os quais destacamos a responsabilidade quase exclusiva pelos filhos, que se associa a ausência de serviços de educação infantil (SILVA; MARIANO, 2013).

Diante dessa realidade, Gasparotto e Grossi (2017) afirmam que a PNAS assume uma perspectiva enviesada em relação às mulheres, reproduzindo as históricas desigualdades de gênero ao se constituir como uma política pública para mulheres e não uma política pública de gênero, pois:

> Políticas públicas de gênero são diferentes de políticas públicas para as mulheres. Estas consideram, inegavelmente, a diversidade dos processos de socialização para homens e para mulheres, cujas consequências se fazem presentes, ao longo da vida, nas relações individual e coletiva. Já as políticas públicas para as mulheres têm centralidade no feminino enquanto parte da reprodução social. Isso implica que não priorizam a importância e o significado que se estabelece no relacionamento entre os sexos; ao contrário, a centralidade posta na mulher-família reafirma a visão essencialista de que a reprodução e a sexualidade causam a diferença de gênero de modo simples e inevitável (BANDEIRA, 2004, pp. 8-9).

Observamos, dessa forma, que o público-alvo da política de assistência social expressa as consequências de uma realidade onde as relações sociais estão marcadas por desvantagens econômicas e sociais que, historicamente, se combinaram com questões de gênero e raça, sendo negros e mulheres aqueles que mais sofrem desvantagens na vida em sociedade. Nesse sentido, Carneiro (2011, p. 99) afirma que a lógica universalizante das políticas sociais, que não atenta para as especificidades dos grupos populacionais, se aproxima do mito da democracia racial, pois “ambas realizam a façanha de cobrir com um manto ‘democrático e igualitário’ processos de exclusão racial e social que perpetuam privilégios. Postergam, igualmente, o enfrentamento das desigualdades que conformam a pobreza e a exclusão social”.

Apesar das contradições, não há dúvidas de que com a criação e execução do SUAS ocorreu um alargamento dos objetivos da PNAS. Respeitando as particularidades locais e regionais, o SUAS voltou-se à articulação em todo território nacional das responsabilidades, vínculos e hierarquia do sistema de serviços, benefícios e ações da assistência social, visto que até então os serviços eram ofertados de modo disperso, fragmentado e multiforme (MOTA; MARANHÃO; SITCOVSKY, 2010).

Uma dimensão importante dessa nova condição da assistência social é o seu financiamento, que rompeu com a lógica dos convênios e instalou pisos de proteção social básica e especial, por meio da criação de fundos de assistência social nas três esferas de governo. O repasse de recursos fundo a fundo deve efetuar-se mediante a criação de planos e conselhos de assistência social, prezando pela participação da sociedade (COUTO; YAZBEK; RAICHELIS, 2018). Na lógica do compartilhamento de responsabilidades, o financiamento dos benefícios é repassado de forma direta pelo governo federal aos seus destinatários e o financiamento da rede socioassistencial se faz através de recursos próprios e dos recursos transferidos fundo a fundo, em conformidade com os critérios de elegibilidade e partilha acordados nas comissões intergestoras e deliberados nos conselhos de assistência social (PASSOS; SANTOS; SCARPARI, 2019).

Pensamos que a criação do SUAS e a publicação desses vários documentos, sobretudo da NOB-RH, tendem a impactar diretamente no trabalho realizado na política de assistência social e no perfil dos seus trabalhadores. A prestação dos serviços assistenciais passou a ser compreendida pela ótica dos direitos sociais e como portadora de uma complexidade que demanda profissionais especializados, rompendo com o perfil voluntarista e não-profissionalizado que, muitas vezes, caracterizava as ações no período anterior.

Nessa nova concepção da assistência social, os serviços que compõem o SUAS são vistos espaços de trabalho para diversos profissionais, de modo que o reconhecimento jurídico das profissões cujos membros estariam aptos para atuar no Sistema foi uma necessidade posta. O processo de revisão da NOB-RH em 2011 foi instalado como forma de atender à Resolução CNAS nº. 172, de 2007 (BRASIL, 2007), que recomendou a instituição de mesas de negociações com composição paritária entre gestores, prestadores de serviço e trabalhadores da política de assistência social dos setores público e privado, como forma de conduzir a gestão do trabalho no âmbito do SUAS. Para que se convocasse as categorias profissionais que representavam esses trabalhadores, fazia-se necessário definir claramente quais seriam elas (ALMEIDA *et al*., 2012).

Após uma série de encontros regionais e nacional com os trabalhadores do SUAS, com debates sobre os conhecimentos, habilidades e técnicas necessárias para o alcance dos objetivos dos serviços da política de assistência social e da gestão do Sistema, foram reconhecidas as categorias com formação de nível superior cujos profissionais podem compor as equipes de referência dos serviços e/ou da gestão do SUAS, sendo eles: assistente social, psicólogo, advogado, antropólogo, economista doméstico, pedagogo, sociólogo, terapeuta ocupacional, musicoterapeuta (BRASIL, 2011a). Além da especificação das profissões, o artigo segundo da Resolução CNAS nº. 17/2011 destaca algumas exigências, a saber:

> §1º Essas categorias profissionais de nível superior poderão integrar as equipes de referência considerando a necessidade de estruturação e composição, a partir das especificidades e particularidades locais e regionais, do território e das necessidades dos usuários, com a finalidade de aprimorar e qualificar os serviços socioassistenciais.
> §2º Entende-se por categorias profissionais de nível superior para atender as especificidades dos serviços aquelas que possuem formação e habilidades para o desenvolvimento de atividades específicas e/ou de assessoria à equipe técnica de referência.
> §3º São categorias profissionais de nível superior que, preferencialmente, poderão atender as especificidades dos serviços socioassistenciais (BRASIL, 2011a, p. 2).

Observamos que a Resolução CNAS nº. 17/2011, além de reafirmar a presença de profissões mais tradicionais no setor da assistência social, a exemplo do Serviço Social, formalizou também a participação de outras profissões nas equipes de referência do SUAS. Segundo Torres (2014), tal fato tem implicações tanto para os profissionais quanto para os usuários, pois ao se reconhecer os profissionais atuantes no SUAS e qualificar o trabalho na política de assistência social, os usuários são também reconhecidos como cidadãos que precisam ser atendidos de maneira tecnicamente qualificada, diferenciando as ações das práticas do voluntariado.

Em relação às profissões contempladas pelo reconhecimento legal, a autora coloca que esse processo respondeu as demandas de uma parte significativa de categorias que já compunham o SUAS, assegurando visibilidade ao trabalho executado por seus profissionais e responsabilidades assumidas a serem realizadas em conjunto com as outras categorias, atribuindo-lhes uma possibilidade de autorrespeito entre os profissionais ao se enxergarem como partícipes dessa política pública. Todavia, o processo de reconhecimento pressupõe para além da norma jurídica, a mudança nas relações (TORRES, 2014).

O reconhecimento jurídico, do qual deriva o sentimento de autorrespeito, dá visibilidade, exige medidas legais e demanda atos concretos que possibilitem aos sujeitos a vivência da experiência de ser reconhecido (TORRES, 2014). Devido a tais características, o

reconhecimento das categorias profissionais de nível superior do SUAS deu ênfase à dimensão coletiva do trabalho na política de assistência social. De acordo com Torres (2014), o alargamento dos profissionais que atuam no SUAS, além dos pertencentes às profissões já majoritárias no setor (Serviço Social e Psicologia), foi fundamental, por exemplo, para enfrentar a associação direta entre Serviço Social e assistência social e evitar a confusão entre práticas e debates próprios desta profissão com o debate sobre o trabalho requerido e necessário para expressão de responsabilidades da PNAS.

> Afirmar a dimensão multidisciplinar do trabalho nessa política pública, exige dialogar sobre os conhecimentos que precisam ser produzidos para garantir as seguranças sociais, conhecimentos estes que não são exclusividade dessa ou daquela categoria profissional, mas se forjam no diálogo entre elas, na disponibilidade para partilhar conhecimentos acumulados e na abertura para produção de novos estudos, especialmente sobre a realidade de violações e vivências de desigualdades que configuram desproteções do campo relacional, para além das desproteções materiais ou agregadas e intensificadas por essas (TORRES, 2014, p. 40).

Ainda sobre o reconhecimento dos profissionais atuantes no SUAS, Silva (2018) coloca que esse processo resultou não só das lutas históricas das categorias por essa incorporação, mas também da difusão do discurso e lógica interdisciplinar, do trabalho colaborativo, dentre outras formas de organização do trabalho em equipe, que compõem a complexidade das reconfigurações do mundo do trabalho na agenda neoliberal do capitalismo. Desse modo, há de se reconhecer os ganhos que a incorporação de outras profissões representou para o trabalho nos serviços de assistência social, mas igualmente os possíveis significados e fetiches em torno do trabalho em equipe na sociedade contemporânea, especialmente quando tomado pela perspectiva da interdisciplinaridade, como abordaremos na próxima seção.

Nessas circunstâncias, o tema do trabalho em equipe aparece em vários dos documentos analisados como algo estruturante e um princípio basilar do trabalho no SUAS, sendo, em todos eles, colocado pela vertente da interdisciplinaridade. Na Política Nacional de Educação Permanente - PNEP (BRASIL, 2013) e na Política Nacional de Capacitação - PNC (BRASIL, 2011c) a interdisciplinaridade aparece como menção à uma proposta de formação:

> Ela [a educação permanente] também não admite a hierarquização e a fragmentação disciplinar do conhecimento e dos saberes. Diversamente disso, se esforça por instituir um processo de ensino, aprendizagem, investigação e construção de conhecimento fundamentado na valorização da interdisciplinaridade (BRASIL, 2013, p. 36).

> [O objetivo da PNC é] promover a capacitação dos gestores, trabalhadores da rede pública e privada, dirigentes da rede socioassistencial e conselheiros da assistência social, fundada nos princípios da educação permanente e da interdisciplinaridade [...] (BRASIL, 2011c, p. 21).

A interdisciplinaridade é colocada, ainda, na PNC atrelada a ideia de uma construção coletiva e compartilhada do trabalho na política de assistência social, uma aposta para superar práticas fragmentadas e conservadoras e como algo necessário devido à multidimensionalidade das demandas do setor.

> O princípio da interdisciplinaridade fundamenta-se no esforço para superar a visão fragmentada do conhecimento. O enfoque interdisciplinar é adotado como processo de trabalho no âmbito do SUAS, a partir da compreensão de que o principal objeto de ação da política de assistência social - as vulnerabilidades e riscos sociais - não são fatos 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, 2011c, p. 19-20).

Nesse sentido, a interdisciplinaridade, tomada como um princípio para o trabalho no SUAS, permitiria aos profissionais ampliarem a sua visão e melhor entenderem as situações vivenciadas pelos usuários dos serviços, o que possibilitaria às equipes de referência a formulação de respostas às questões, demandas e dificuldades emergentes das atividades de trabalho de modo mais contextualizado. Ou seja, a interdisciplinaridade é colocada como um princípio que ajudaria as equipes de referência a lidar com as dificuldades inerentes à sua tarefa.

Notamos que a concepção de interdisciplinaridade, em alguns dos documentos oficiais consultados, parte dos fundamentos da filosofia do sujeito[14], vertente hegemônica na literatura sobre o tema. A PNC, por exemplo, atribui grande responsabilidade individual ao sucesso e à efetivação do trabalho em equipe aos próprios trabalhadores, afirmando que "o posicionamento de competências essenciais, fundamentais, específicas e compartilhadas, na lógica da complementariedade do trabalho coletivo, depende da adesão e da participação ativa dos trabalhadores [...]" (BRASIL, 2011c, p. 13).

Rizzotti (2014) adverte para o fato de que os trabalhadores sofrem os efeitos das contradições das relações de trabalho e do próprio fetichismo da equipe interdisciplinar. Destaca que esta modalidade de trabalho precisa ser pensada nas determinações estruturantes (o lugar da política social no contexto atual, as estruturas burocráticas e a construção segmentada do conhecimento), pois, caso contrário, podemos cair num discurso simplista de

[14] Trata-se de uma perspectiva vinculada à filosofia idealista que evidencia a autonomia das ideias ou do sujeito pensante sobre os objetos, tornando o sujeito absoluto na construção do conhecimento e do pensamento. Esta é a perspectiva dominante no tratamento do tema da interdisciplinaridade e limita-se a entender a fragmentação do conhecimento desde uma compreensão a-histórica, como uma doença a ser curada pelas práticas interdisciplinares (JANTSCH; BIANCHETTI, 1995). No Brasil, a discussão sobre a interdisciplinaridade foi introduzida por Hilton Japiassu, em 1976, que apoiou suas teses nessa perspectiva filosófica e, não em vão, a sua principal obra intitula-se *Interdisciplinaridade e patologia do saber.* Abordaremos com mais detalhes o tema da interdisciplinaridade na próxima seção.

que toda a possibilidade de melhorar esse modo de atuar depende apenas da vontade individual dos membros da equipe.

Outro aspecto importante neste debate, segundo Rizzotti (2014), é a consideração de que o trabalho em equipe ocorre em um contexto institucional, geralmente desenhado pela burocracia da estrutura pública que tem na sua gênese a hierarquização dos saberes e dos poderes, além de utilizar-se de diferentes mecanismos de poder para sustentar-se. Esse contexto, próprio das estruturas institucionais, não contribui para o modelo idealizado de trabalho em equipe, que pressupõe horizontalização e democratização de poderes e saberes.

A PNC também chama atenção para a necessidade de se identificar as competências necessárias para o trabalho no SUAS, as quais estão relacionadas desde a identificação das vulnerabilidades sociais nos territórios até o trabalho social voltado ao fortalecimento ou desenvolvimento da função protetiva das famílias, organização e mobilização popular, dentre outros (BRASIL, 2011c).

Como política pública, a assistência social incorporou uma série de novos termos e conceitos (direitos e serviços socioassistenciais, matricialidade sociofamiliar, territorialização, atendimento socioassistencial, interdisciplinaridade, equipes de referência, proteção social básica, proteção social especial etc.) que passaram a orientar e fazer parte do léxico do trabalho profissional no SUAS. A lógica de organização em níveis de complexidade, uma clara inspiração advinda do Sistema Único de Saúde (SUS), passou a definir a composição das equipes de trabalho, agora denominadas de equipes de referência, esperando-se que estas possam atuar de forma ampla com o objetivo de construir respostas profissionais às complexas e múltiplas demandas da realidade, que se objetivam nas necessidades sociais apresentadas pelos usuários.

De acordo com a NOB-RH as equipes de referência são (ou deveriam ser) constituídas por servidores efetivos responsáveis pela organização e oferta de serviços, programas, projetos e benefícios nos dois níveis de proteção social, levando-se em consideração o número de famílias e indivíduos referenciados, o tipo de atendimento e as aquisições que devem ser garantidas aos usuários (BRASIL, 2006).

Na análise dos documentos, os quais não elucidam atribuições particulares a cada profissão, notamos que o trabalho em equipe apresenta-se como um avanço para a política de assistência social, seja pela potencialização da proteção social resultante do trabalho coletivo de profissionais com formações distintas, o que qualificaria a prestação dos serviços, seja pelo reconhecimento da assistência social como um setor que exige competências técnica, ética e

política para responder às múltiplas expressões da questão social que se apresentam como demandas para a política e seus trabalhadores.

Ainda que insuficientes, reconhecemos que houve muitos avanços normativos e institucionais da assistência social como política da seguridade social, incluindo a profissionalização do trabalho na área. Do mesmo modo, são muitas as contradições e os desafios presentes na materialização dessas propostas no contexto de agudização da crise estrutural do capitalismo e do neoliberalismo, que rebatem diretamente no trabalho profissional no SUAS.

Campos e Ferraz (2020) destacam que a fase expansiva da assistência social no país durante as gestões do Partido dos Trabalhadores (PT), sobretudo nos governos Lula (2003-2011), resultou de um contexto econômico externo favorável, que do ponto de vista de concepção e construto ideológico, a PNAS respondeu coerentemente a uma determinada forma de política social ditada de fora por organismos financeiros multilaterais como o Banco Mundial, o Banco Internacional para a Reconstrução e Desenvolvimento, o Banco Interamericano de Desenvolvimento e o Fundo Monetário Internacional.

Nesse cenário, Mota (2010) afirma que a assistência social mais do que uma prática e uma política de proteção social, tornou-se um fetiche. Para a autora, a expansão dela ocorreu de modo desarticulado das outras políticas da seguridade social, que sofreram com os constantes processos de privatização e mercantilização, ou seja, o robustecimento da assistência social via SUAS se deu às custas da subtração de direitos de outras frações da classe trabalhadora.

De acordo com Boschetti e Salvador (2006) é possível observar no período que o Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) cresceu a cada ano, sendo ampliado 54,29% em 2004, em relação a 2003, e 34,36% em 2005, enquanto o crescimento do Fundo Nacional de Saúde em 2005 foi de apenas 3,4%. Analisando a evolução dos gastos federais com as políticas sociais entre os anos 2000 e 2007, Davi *et al*. (2010) identificaram que os gastos com a assistência social cresceram 461,36% no período, enquanto na saúde esse crescimento foi de 122,27% e na educação 101,88%.

Além disso, essa centralidade e expansão da assistência social efetuou-se pela ênfase nos programas de transferência de renda, que consumiram parte significativa do orçamento da PNAS, conforme demonstram os estudos de Boschetti e Salvador (2006), Passos, Santos e Scarpari (2019) e Pereira (2010). Ao analisar a alocação dos recursos federais destinados à assistência social entre os anos 2006 e 2018, Passos, Santos e Scarpari (2019) revelam que 90% dos recursos foram destinados ao pagamento de benefícios socioassistenciais, notadamente o

Bolsa Família, o BPC e o Renda Mensal Vitalícia, ficando uma parcela muito pequena para as demais ações do SUAS. Essa tendência também foi identificada por Boschetti e Salvador (2006) em anos anteriores; em 2004, por exemplo, os autores afirmam que o BPC e o Renda Mensal Vitalícia absorveram 91,67% do FNAS e 84% em 2005.

Tais dados sustentam a assertiva de Mota (2010, p. 144, grifo da autora) acerca do que ela denominou de assistencialização da seguridade social no contexto contemporâneo, afirmando que "a assistência social passa a assumir, para uma parcela significativa da população, a tarefa de ser *a* política de proteção social e não parte da política de proteção social". Segundo a autora, em um contexto de crise capitalista que impossibilita garantir o direito ao trabalho diante dos níveis de desemprego e da política macroeconômica vigente, a assistência social foi assumindo o papel de mecanismo integrador que deveria ser desempenhado pelo trabalho assalariado. Além dos inaptos para o trabalho, novos contingentes passaram a compor os seus usuários, como os desempregados e trabalhadores cuja renda precária já não garante mais a subsistência.

> Esse processo responde por uma aliança invisível entre a manutenção do anti-reformismo, a preservação da dinâmica capitalista e o atendimento de necessidades imediatas da população, sem que se projete qualquer iniciativa que reponha a centralidade do trabalho, o seu valor de uso social no horizonte do acesso aos meios de vida, ora transformados em necessidades geradoras da assistência social. Para isso, utilizaram uma tática *transformista* que desmonta e desqualifica os projetos, as ideologias e as práticas vinculadas ao campo do trabalho. Neste sentido, coloca-se o maior desafio: [...] distinguir e compreender a necessidade objetiva da ampliação da assistência diante do agravamento da pobreza, sem a ela hipotecar o principal e às vezes único mecanismo de enfrentamento da 'questão social' (MOTA, 2010, p. 145, grifo da autora).

O contexto internacional favorável ao crescimento econômico brasileiro, que possibilitou a expansão da assistência social, mostrou sinais de esgotamento no início da gestão da presidente Dilma Rousseff em 2011, agravando-se nos anos seguintes. Segundo Oliveira (2019), o Produto Interno Bruto do país teve uma queda de 8,1% entre 2011 e 2016, vivenciando uma recessão que perdeu apenas para a da década de 1980, a conhecida década perdida para a economia brasileira. Ruiu-se, então, o acordo do Estado com as classes dominantes para sustentar as políticas de redistribuição, já que tais políticas envolvem custos para o Estado e, supostamente, o cenário já não permitia bancá-los. Ante a crise econômica e política, as elites brasileiras forjaram um golpe jurídico-parlamentar-midiático travestido de legalidade, mas sem a devida comprovação de crime de responsabilidade, contra a presidente Dilma em 2016, levando ao seu impeachment e posse do vice Michel Temer, demonstrando uma transição pelo alto que desrespeitou os preceitos democráticos constitucionais.

Com o governo Temer (2016-2018) e seu sucessor Jair Bolsonaro (2019-atual), iniciou-se no Brasil um longo ciclo de reformas estratégicas pró-mercado objetivando reaquecer a economia, em que a classe trabalhadora e as frações de classe mais empobrecidas são as mais prejudicadas. Passamos a vivenciar uma face mais ortodoxa e dura do neoliberalismo e de desmonte dos direitos e políticas sociais. A assistência social, segundo Campos e Ferraz (2020), veio a sofrer um choque normativo reacionário, caracterizado pela aprovação de atos infraconstitucionais e emendas constitucionais que vêm provocando o desmantelamento da ideia de direito social duramente conquistada nos âmbitos normativos da Constituição de 1988 e demais documentos do setor.

Como exemplos, as autoras citam o Projeto de Lei Orçamentária Anual de 2019, que teve uma redução de 49,46% em relação ao proposto pelo CNAS; as portarias nº. 3 e nº. 2.651 de 2018, que impõem aos beneficiários do BPC condicionalidades para o recebimento, sob penalização de suspensão e corte do benefício; a Proposta de Emenda Constitucional nº. 6 da reforma da previdência no âmbito do PBC, que intenta elevar a idade para concessão do benefício ao idoso de 65 para 70 anos e criar, para aqueles entre 60 e 69 anos, um benefício mensal no valor de R$ 400,00; a aprovação da Emenda Constitucional nº. 95 de 2017, que congelou os gastos da seguridade social por vinte anos e cuja nota técnica nº. 27 do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada apontava uma tendência de perda de recursos da assistência social de 199 bilhões em 10 anos e de 868,5 bilhões em 20 anos (CAMPOS; FERRAZ, 2020).

Para Silva *et al*. (2019, p. 299) "[...] impõem-se um projeto societário, cujo objetivo foi romper com o pacto de conciliação de classes, instituídos pelos governos petistas de Lula e Dilma (2003-2016)". Nesse novo contexto, a assistência social tem sofrido com contingenciamento orçamentário que tem provocado a precarização dos serviços e do trabalho no âmbito do SUAS, além de três tendências apontadas por Campos e Ferraz (2020): maior focalização em determinados segmentos populacionais para o acesso ao SUAS, com ênfase na primeira infância, a exemplo do Programa Criança Feliz, que desqualifica o trabalho técnico na política de assistência social ao ser executado por trabalhadores de nível médio, além de repor a cultura do primeiro-damismo; novas bases com caráter mais restritivo para acesso aos programas de transferência de renda; e um ataque moralizante sobre a pobreza e os pobres no Brasil, regido por um fundamentalismo moral e religioso sem precedentes em nossa recente e frágil democracia.

Desse modo, a atual conjuntura tem fragilizado as possibilidades de efetivação das propostas que representaram os avanços alcançados pela assistência social brasileira após a sua

inclusão nas políticas da seguridade social. Sob essa conjuntura contraditória para as políticas sociais se efetiva o trabalho profissional no SUAS e se dá as relações entre as diferentes profissões reconhecidas pela Resolução CNAS nº. 17/2011 na composição das equipes de referência.

Nesse contexto de crise capitalista e precarização do trabalho, Torres (2014) afirma que a referida resolução não só ampliou nosso conhecimento sobre as profissões reconhecidas, mas também resultou em conflitos e desvelou a forte presença de corporativismos profissionais, evidenciando disputas não em nome da expansão dos direitos dos usuários, mas na perspectiva de garantia de espaços profissionais no mercado de trabalho. Desse modo, para a autora deveríamos refletir se a tendência da discussão tem sido ponderar as necessidades do SUAS e os aportes a serem apresentados pelas diferentes categorias com formação de nível superior, pensando nas respostas que a política deve assegurar aos usuários, ou se está centrada na defesa de atos privativos e reservas de mercado profissional. Alinhada com a ideia de multidimensionalidade que fundamenta a defesa do trabalho em equipe nos documentos oficiais da PNAS, ela afirma que o trabalho no SUAS:

> [...] é coletivo também porque é resultante de uma intervenção em equipe e por distintos serviços, sabe-se de antemão que as demandas e violações apresentadas pelo cidadão não serão respondidas pela intervenção exclusiva e solitária desse ou daquele profissional, nem mesmo dessa ou daquela categoria profissional. A proteção [que se propõe] integral requer complementariedades na intervenção dos profissionais de diferentes serviços (TORRES, 2014, p. 245).

Silveira (2014) também atenta para os riscos de que o debate sobre o trabalho profissional no SUAS se encaminhe para a lógica coorporativa. Segundo a autora, dever-se-ia compreender o processo político e institucional de reconhecimento das profissões pela Resolução nº. CNAS 17/2011 como algo positivo, uma valorização do pluralismo e da diversidade de saberes e práticas, da atuação qualificada de profissionais que conformam coletivos de trabalho e da sua incidência nas instituições formadoras.

São muitos os desafios que o trabalho em equipe coloca para os profissionais, inclusive o de construir uma identidade de trabalhador da política de assistência social diante de categorias com formações profissionais tão diversas. Braga (2014) afirma que essa identidade poderia ser construída pela definição de um projeto ético-político compartilhado, através do qual seriam definidos compromissos, princípios, diretrizes e valores para orientar as intervenções profissionais. Para a autora, esse projeto não seria particular de nenhuma

profissão, embora cada categoria contribuiria de forma efetiva com seus saberes e visão de mundo.

A identidade de trabalhador do SUAS extrapolaria, portanto, uma determinada profissionalidade. Dialogaria com projetos de horizontes mais largos na direção de uma maior liberdade do ser humano, busca de igualdade nas diferenças e de condições reais de justiça social. Para Braga (2014) um projeto desse tipo tornaria possível unificar a intervenção e a compreensão dos trabalhadores do SUAS, superando as diferenças advindas da formação de origem de cada um.

Nessa mesma direção, Silveira (2014) afirma que um dos aspectos essenciais na discussão sobre a gestão do trabalho na política de assistência social seria a relação entre o projeto político do SUAS e os projetos coletivos das profissões requisitadas pelo reconhecimento das competências e atribuições de seus profissionais.

Admitindo a complexidade do trabalho em equipe, Rizzotti (2014) aborda caminhos para uma possível integração e convívio com mais consciência e preparo entre os trabalhadores do SUAS. Destaca a necessidade de convergência conceitual entre os profissionais acerca de temas fundamentais ao trabalho no Sistema, tais como a vulnerabilidade e a pobreza. Assim como colocado nos documentos oficiais analisados, a autora reconhece que a multidimensionalidade das expressões da questão social é uma importante justificativa para o trabalho em equipe no SUAS, pois do mesmo modo que a vulnerabilidade e o risco social são complexos e multidimensionais, a proteção social afiançada pela PNAS também o é, devendo-se reconhecer a necessidade de complementação das diferentes áreas de formação para que a proteção social se concretize.

> Não há proteção social que se faça apenas por uma política pública, nem tão pouco por uma única categoria profissional ou um único tipo de trabalho técnico. Com esse olhar plasmam-se os temas relacionados à complexidade do objetivo a que a política se propõe a cumprir; a diversidade de leituras de uma dada realidade a depender do caminho de formação profissional; as estruturas burocráticas nas quais se operam as políticas sociais; a capacidade do corpo de trabalhadores vencerem a tendência de divisão do trabalho e construir caminhos cooperados (RIZZOTTI, 2014, p. 59).

Apesar das determinações estruturais que impõem limites ao trabalho em equipe, Rizzotti (2014) assevera que a condição de profissional dos membros das equipes de referência, caracterizada pela dimensão intelectual do trabalho, resguardaria um campo de liberdade e autonomia. A mescla entre conhecimentos técnicos e compromissos éticos e políticos conformaria, no cotidiano de trabalho, um espaço possível de articulação e definição de

objetivos comuns que seriam capazes de integrar os profissionais das equipes de referência do SUAS.

Devido às determinações alienantes do cotidiano de trabalho, no contexto do assalariamento, torna-se ainda mais pertinente a discussão trazida por Braga (2014) e Silveira (2014) sobre a possibilidade e importância da definição de um projeto ético-político único para os trabalhadores do SUAS e que os projetos profissionais[15] estejam alinhados a ele, moldando uma identidade dos trabalhadores do setor.

Para Raichelis (2010) a divisão social e técnica do trabalho no SUAS é um processo complexo, pois envolve categorias profissionais com histórias particulares de organização e de luta corporativa e sindical, com acúmulos e reivindicações específicas no que tange às condições de exercício do trabalho, aos conhecimentos e saberes construídos e aos parâmetros éticos e políticos orientadores do trabalho profissional. Nesse sentido, a autora pondera que seria preciso considerar o trabalho no SUAS pela ótica do seu caráter coletivo, entendendo que ele é um trabalho social e combinado, orientado por projetos profissionais que podem convergir, mas também se contrapor. Um trabalho que incorpora o acúmulo e as contribuições das diferentes profissões, mas que deveria assimilar criticamente os conhecimentos e aportes daquelas que, como o Serviço Social, assumiram protagonismo histórico na elaboração de conhecimentos teóricos, técnicos e políticos que subsidiam os avanços da assistência social no Brasil (RAICHELIS, 2010).

Destacamos um último aspecto após a análise documental realizada, o fato de os documentos serem enfáticos na defesa de que é preciso discutir o que seria específico e o que seria compartilhado, em termos de atribuições e competências dos profissionais atuantes nos serviços do SUAS. De acordo com Torres (2014), o modelo de trabalho em equipe adotado pelo SUAS e o reconhecimento das categorias profissionais pela Resolução CNAS nº. 17/2011 requerem uma mudança nas relações de trabalho, pois há que se refletir sobre quais atribuições precisariam ser de domínio coletivo dos trabalhadores, de modo que haja prontidão para atender os usuários em suas distintas demandas como, por exemplo, o acolhimento e a abordagem social, e quais seriam próprias a determinadas categorias.

[15] De acordo com Netto (2006, p. 4) "os projetos profissionais apresentam a auto-imagem de uma profissão, elegem os valores que a legitimam socialmente, delimitam e priorizam seus objetivos e funções, formulam os requisitos (teóricos, práticos e institucionais) para o seu exercício, prescrevem normas para o comportamento dos profissionais e estabelecem as bases das suas relações com os usuários de seus serviços, com as outras profissões e com as organizações e instituições sociais privadas e públicas (inclusive o Estado, a que cabe o reconhecimento jurídico dos estatutos profissionais)".

De acordo com as análises apresentadas, observamos que a defesa do trabalho em equipe não deveria significar a indiferenciação das atribuições profissionais no âmbito do SUAS, tal como vem ocorrendo no cotidiano de trabalho, segundo revelado pelos estudos de Nery (2009), França (2010), Motta (2015), Silva (2016) e Sales (2017), que através de pesquisas de campo evidenciaram que nem sempre os profissionais possuem clareza sobre as atribuições da sua profissão junto as equipes de referência dos equipamentos socioassistenciais.

Desse modo, Torres (2014, p. 246) ressalta "que reconhecer o trabalho em equipe exige observar qual é o limite que estabelece corresponsabilidade com complementariedade e não com indistinção, sobreposição ou excesso de responsabilização". Nessa perspectiva, a autora coloca que a Resolução CNAS nº. 17/2011 foi pouco assertiva ao não trazer maiores detalhes acerca das responsabilidades das categorias profissionais, pois caso tivesse explicitado campos de atribuições específicas permitiria, inclusive, dialogarmos mais objetivamente sobre as diferentes contribuições na composição do trabalho desenvolvido no SUAS.

Notamos que os documentos avançam na apresentação e discussão de responsabilidades compartilhadas, o que não ocorre em relação as possíveis atribuições específicas das categorias profissionais. Isto pode justificar-se pelo entendimento de que essa definição deva ser realizada internamente pelas próprias profissões, as quais possuem prerrogativas legais, conquistadas pelo *status* profissional, para estabelecerem suas competências, atribuições próprias e fiscalizar o exercício delas em suas diferentes áreas de atuação.

Todavia, cabe a ressalva de que a constituição e defesa dos monopólios interventivos das profissões, que pressupõe a definição de suas competências e atribuições privativas, ocorre na relação delas com outros atores como o Estado e outras categorias profissionais, tal como assinalado por Rodrigues (2002). Não há dúvidas de que os membros de uma profissão possuem influência nesse processo, mas eles não realizam tais definições isoladamente e nem fora das disputas de mercado e dos projetos e interesses do Estado.

Evidentemente, essa contradição entre interesses públicos e privados das profissões expressa-se em decorrência do trabalho profissional se efetivar através da mediação do assalariamento, que atravessa as relações capitalista de trabalho estimulando a competitividade em um contexto agravado pela intensificação da precarização do mercado de trabalho. Também apresenta relação com as contradições da divisão social e técnica do trabalho e com o processo de complexificação das profissões na atualidade, as quais têm se defrontado com novas demandas da realidade que impulsionam o desenvolvimento de saberes e práticas e levam à conformação de novas áreas de atuação para seus profissionais.

Por esta razão, o nosso objeto requer a análise das particularidades da divisão social e técnica do trabalho no capitalismo, sobretudo acerca da funcionalidade e do lugar dos serviços sociais na sociedade capitalista, como mediação para discutir as particularidades do trabalho profissional e a cooperação de profissionais no trabalho em equipe nos serviços sociais, tal como ocorre na política de assistência social. É sobre estes aspectos que tratamos na próxima seção.

SEÇÃO 3

O TRABALHO DE PROFISSIONAIS EM SERVIÇOS SOCIAIS NA SOCIEDADE CAPITALISTA: FUNDAMENTOS TEÓRICOS E HISTÓRICOS

Apresentamos, nesta seção, alguns fundamentos teóricos e históricos necessários ao entendimento da funcionalidade e do lugar dos serviços sociais na sociedade capitalista, como mediação para discutir as particularidades do trabalho profissional e em equipe nos serviços de assistência social, foco desta pesquisa. Esta fundamentação toma como central dois pontos de partida, as categorias trabalho e profissão, ambas apreendidas na perspectiva histórico-crítica de base marxista.

O trabalho, tomado como categoria fundante do ser social, é um processo entre o ser humano e a natureza, através do qual os indivíduos buscam, intencionalmente, responder às suas necessidades por meio da produção dos meios de subsistência necessários à reprodução biológica e social. Ele é, portanto, pré-condição universal da existência humana e da própria sociedade (MARX; ENGELS, 2009). No entanto, o processo de trabalho, que originalmente deveria ser realizado com a finalidade de criar valores de uso, enquanto trabalho concreto, tornou-se trabalho abstrato, no capitalismo, como parte do processo guiado para a expansão do capital, para a produção de valores de troca visando à extração de mais-valia[16] (MARX, 1996a). Considerando, portanto, essa distinção entre trabalho concreto e trabalho abstrato no capitalismo, o objeto desta pesquisa insere-se nas discussões que particularizam esta segunda forma de trabalho, caracterizada pelo assalariamento, especialmente discuti-lo no âmbito dos serviços.

Compreendido dessa forma, veremos, adiante, como o desenvolvimento das forças produtivas provocou mudanças nas formas de organização do trabalho e nas relações sociais, impondo questões e necessidades sociais que demandaram formas de intervenção do Estado que possibilitaram o surgimento e a expansão de um conjunto de trabalhadores especializados; especialização que depende de formação, algumas delas de nível universitário, como é o caso das profissões. Esse processo ocorreu, sobretudo, na fase monopolista do capitalismo, que ao

[16] A mais-valia, para Marx (2004), depende da proporção entre a parte da jornada de trabalho necessária para reproduzir o valor da força de trabalho do trabalhador e o excedente de tempo, ou sobretrabalho, realizado gratuitamente para o capital. Ou seja, diz respeito ao valor extraído pelo capitalista com a exploração do trabalhador, que realiza um tempo de trabalho excedente e não remunerado.

provocar alterações significativas na vida em sociedade e na atuação do Estado, criou um mercado de trabalho para a profissionalização de diversas práticas sociais, as quais encontraram nos serviços sociais das políticas sociais seu espaço de intervenção e as condições necessárias à sua reprodução como profissões na sociedade capitalista.

Assim, nesta pesquisa, compreendemos que as profissões derivam da especialização do trabalho, tanto na passagem da manufatura para a industrialização (na produção material) quanto nas atividades de serviços, e a análise delas não pode ser separada do conjunto da divisão social e técnica do trabalho. De modo geral, entendemos as profissões como ocupações não manuais que requerem, para seu exercício, um alto nível de educação formal (terceiro grau realizado em instituições de ensino superior), usualmente testado em exames e confirmado por algum tipo de credencial (diploma).

Essa condição de profissional é conquistada por meio de um processo de profissionalização, caracterizado pela aquisição de uma série de elementos que conduz uma ocupação ao *status* de profissão, tais como um corpo de conhecimento abstrato e complexo que requer longo aprendizado formal, uma cultura profissional sustentada por associações profissionais, autonomia profissional e um código de ética (RODRIGUES, 2002; ALMEIDA, 2010; DINIZ, 2001).

Para Raichelis (2018), a legitimidade social de profissões, tais quais as estudadas nesta pesquisa, é extraída da relação delas com a prestação de serviços sociais, associando trabalho e profissão como dimensões que se determinam reciprocamente à luz da historicidade que caracteriza a totalidade social. Nesse sentido, a autora afirma que essas especificidades das profissões conformam um tipo particular de atividade, que pode ser denominada de trabalho profissional, um tipo de trabalho que resguarda certos privilégios protegidos pelos conselhos profissionais, mas que não isenta os seus membros das relações de alienação e constrangimento próprias ao trabalho assalariado no capitalismo.

Dois aspectos apresentam-se, então, como centrais e definidores do trabalho profissional: a autonomia, no nosso entender sempre relativa, devido as relações de assalariamento as quais os trabalhadores profissionais estão submetidos; e a existência do monopólio profissional sobre um saber e sobre um mercado de serviços específico, pois as profissões são atores coletivos do mundo econômico que obtiveram sucesso no fechamento do seu mercado, estabelecendo um monopólio sobre as suas próprias atividades de trabalho, o que conduz a elevação do *status* social e aumento do seu poder (FIDALGO, 2006).

A discussão empreendida nesta pesquisa pressupõe que a origem e a expansão de um conjunto de profissões, especialmente as que aqui são denominadas de profissões do social (atuantes no âmbito das políticas sociais), apresentam íntima relação com as necessidades econômicas, políticas e sociais do capitalismo monopolista, estágio do desenvolvimento capitalista iniciado no fim do século XIX. Adotamos o entendimento de Iamamoto e Carvalho (2007) de que as profissões do social se referem ao conjunto das profissões que participam da produção e viabilização de serviços e direitos sociais como resposta às necessidades colocadas socialmente por indivíduos, grupos e classes sociais em seu processo de reprodução social. Para Trindade (1999) estas profissões são aquelas que desenvolvem ações no enfrentamento das expressões da questão social e, ao ocuparem um lugar na divisão social e técnica do trabalho, cumprem um importante papel no processo de regulação das relações sociais e na própria manutenção da sociabilidade burguesa. Evidentemente, muitas profissões e profissionais inseridos em diferentes políticas sociais caberiam nessa concepção e, por isso, destacamos que nosso foco diz respeito às profissões do social cujos profissionais atuam em serviços da política de assistência social.

Ao apresentar os fundamentos teóricos que sustentam o debate proposto nesta tese sobre o trabalho profissional no SUAS, organizamos a seção em dois itens. No primeiro, tratamos do trabalho nos serviços como parte do processo de consolidação do capitalismo monopolista e da processualidade histórica da divisão social e técnica do trabalho, que complexificou a relação entre trabalho produtivo e improdutivo. Abordando, ainda, algumas particularidades dos serviços sociais e do trabalho neles realizado, seja por profissionais de nível superior ou por ocupações que não são profissões. No item seguinte, discutimos a cooperação do trabalho de profissionais atuantes em serviços sociais, problematizando a questão do trabalho em equipe sob diferentes ângulos, visto que esta lógica de trabalho tem sido amplamente incorporada e defendida em diferentes setores de políticas sociais no Brasil, inclusive na assistência social.

3.1. Divisão social e técnica do trabalho e os serviços no capitalismo

A discussão sobre os serviços no capitalismo implica, primeiramente, abordarmos o processo histórico de desenvolvimento da divisão social e técnica do trabalho, pois o surgimento e a expansão das atividades denominadas como serviços derivaram das mudanças no modo como as sociedades organizaram-se para produzir sua materialidade e as novas necessidades e relações daí decorrentes.

O estudo da divisão do trabalho tem sido realizado em distintas áreas do conhecimento, como a sociologia, a economia, a educação, a saúde, dentre outras, assumindo diferentes concepções. Do mesmo modo, várias terminologias são utilizadas para fazer referência a fenômenos específicos da divisão do trabalho, sendo encontradas na literatura expressões como: divisão social do trabalho ou divisão do trabalho social; divisão capitalista do trabalho, ou divisão parcelar ou pormenorizada do trabalho, ou divisão técnica do trabalho; divisão sexual do trabalho; e divisão internacional do trabalho (PIRES, 2008). Em geral, a divisão do trabalho diz respeito ao modo como uma sociedade, num determinado tempo histórico, organiza os modos de produzir e reproduzir os bens necessários à vida.

Diante dessas várias denominações, cabe-nos explicitar a concepção adotada nesta pesquisa e o porquê utilizaremos a expressão divisão social e técnica do trabalho ao longo do texto. Incorporamos a expressão divisão social do trabalho a partir de Marx (1996a), referenciada também por autores da chamada tradição marxista, para designar a especialização das atividades presentes em todas as sociedades complexas, independente dos produtos do trabalho circularem como mercadoria ou não, atividades estas organizadas em ramos específicos e necessárias à reprodução da vida. Esta concepção nos permite fazer referência às atividades denominadas como serviços, nas quais estão incluídos os serviços sociais vinculados às políticas sociais e o trabalho profissional neles realizado.

Por outro lado, se a divisão social do trabalho é característica própria do trabalho humano, independente da formação social, a divisão técnica do trabalho expressa um modo particular de organizar o trabalho, característico do modo de produção capitalista. Segundo Pires (2008, p. 127), "refere-se à fragmentação de uma especialidade produtiva em numerosas operações limitadas, de modo que o produto resulta de uma grande quantidade de operações executadas por trabalhadores especializados em cada tarefa". Acrescentamos ainda "que a divisão técnica do trabalho, cada vez mais claramente proeminente nos estágios mais desenvolvidos, origina-se da social e [...] antes de tudo é uma consequência, não uma causa" (LUKÁCS, 2018a, p. 122).

A divisão técnica do trabalho, como forma de organização do trabalho, surgiu por volta do século XVIII, em meio a um conjunto de mudanças, das quais destacamos a apropriação capitalista dos meios de produção e a associação de diversos trabalhadores em um mesmo espaço físico, onde cada um desenvolve uma tarefa específica, e o produto só é obtido como resultado de um trabalho coletivo (PIRES, 2008).

Unindo estas duas dimensões da divisão do trabalho, utilizaremos, ao longo do texto, a expressão divisão social e técnica do trabalho, fazendo referência tanto aos ramos de atividades da sociedade, onde incluem-se os serviços sociais e os profissionais que neles atuam, quanto ao parcelamento do trabalho por especialidades. A processualidade histórica da divisão social e técnica do trabalho contribuirá para explicitar esta fundamentação teórica, o que apresentamos a seguir.

O modo de organizar o trabalho em sociedade modificou-se ao longo da história. Podemos afirmar, segundo Marx e Engels (2009), que o desenvolvimento da divisão do trabalho tem caráter universal, estando vinculado às determinações sociais, históricas gerais e específicas do processo de intercâmbio entre o ser humano e a natureza, expressando sua dimensão organizativa.

As primeiras formas de divisão do trabalho remontam ao período em que o trabalho era desenvolvido coletivamente entre os indivíduos e a sua finalidade era, essencialmente, o atendimento às necessidades de sobrevivência da família ou tribo. Neste período, conhecido como comunidade primitiva (ENGELS, 2002), o conteúdo da divisão do trabalho era determinado pelas características fisiológicas dos indivíduos (sexo, idade, vigor físico etc.), sendo ela denominada de divisão fisiológica do trabalho (MARX, 1996a).

Com tais características, a divisão do trabalho realizava-se para potenciar as capacidades individuais e dinamizar a produção do grupo, inexistindo divisão da sociedade em classes e apropriação privada do produto. No entanto, com o desenvolvimento das forças produtivas, especificamente a descoberta da agricultura e da pecuária, novas relações sociais foram gestadas. Surgiu a possibilidade histórica de se produzir mais do que era necessário à reprodução social das famílias ou tribos, originando o excedente econômico e a propriedade privada e, com eles, as classes sociais e novos conflitos não mais possíveis de serem conciliados (ENGELS, 2002).

Esse desenvolvimento das forças produtivas ainda na comunidade primitiva, que levou ao surgimento do excedente econômico e da propriedade privada, deu início as primeiras formações sociais onde o trabalho era realizado no contexto da divisão de classes, sendo a primeira delas com maior expressão o escravismo. Segundo Lessa e Tonet (2008), no modo de produção escravista, dado o baixo desenvolvimento tecnológico, para os senhores de escravos enriquecerem cada vez mais era necessário possuir mais escravos, de modo que a quantidade de escravos aumentou tanto que foi necessário criar mecanismos de controle e repressão (exército, o direito e a burocracia), visando prevenir revoltas sociais. Com o passar do tempo,

os custos para manter essas estruturas tornaram-se tão grande que os lucros já não eram suficientes para pagá-las, fazendo com que o exército e os funcionários públicos deixassem de defender os senhores de escravos, levando à crise do escravismo. Sem uma classe revolucionária passaram-se séculos até o fim desse modo de produção e instauração do novo, o feudalismo.

No feudalismo a produção se dava com base no trabalho dos servos sob controle dos senhores feudais, que se responsabilizavam pela defesa militar e ficavam com a maior parte da produção. Com relações de trabalho que permitiam aos servos ficarem com uma parte do que era produzido, tornou-se do interesse destes desenvolverem técnicas e ferramentas para ampliar a produção. O aumento da produção e a melhora nas condições de vida, aliado ao crescimento populacional, serviram de base para o surgimento do comércio e o aparecimento da burguesia, classe que se expandiu entre os séculos XI e XVIII e que conduziu o processo revolucionário que pôs fim ao feudalismo, tornando-se a classe dominante no novo modo de produção, o capitalismo (LESSA; TONET, 2008).

O processo de transição do feudalismo para o capitalismo marcou o período denominado por Marx (1996a) de acumulação primitiva, o qual foi essencial para a consolidação do modo de produção capitalista. A acumulação primitiva foi caracterizada pela expropriação e expulsão dos trabalhadores rurais do campo, pelo roubo dos bens da Igreja e usurpação dos domínios do Estado, sendo um processo de extrema violência no qual nem todos os trabalhadores arrancados do campo conseguiram se adaptar aos ditames da nova ordem e às condições de trabalho impostas pelo mercado capitalista; muitos "se converteram em massas de esmoleiros, assaltantes, vagabundos, em parte por predisposição e na maioria dos casos por força das circunstâncias." (MARX, 1996a, pp. 356). As consequências decorrentes desse processo foram muitas: o amontoamento urbano de pessoas vivendo na mais pura miséria, as desigualdades sociais em crescimento, o desemprego, os conflitos sociais, a violência, a disseminação de doenças, dadas as péssimas condições de moradia em que viviam grande parte dos trabalhadores livres.

A acumulação primitiva do capital propiciou a ascensão da hegemonia capitalista e, com ela, o surgimento das classes fundamentais, burguesia e proletariado, essencialmente antagônicas:

> Assim se explica que os primeiros acumularam riquezas e os últimos, finalmente, nada tinham para vender senão sua própria pele. E desse pecado original data a pobreza da grande massa que até agora, apesar de todo seu trabalho, nada possui para vender senão a si mesma, e a riqueza dos poucos, que cresce continuamente, embora há muito tenham parado de trabalhar. (MARX, 1996a, p. 339).

Ainda sobre a acumulação primitiva, gostaríamos de sumariar dois aspectos: o primeiro, referente à divisão internacional do trabalho; e o segundo, sobre a divisão sexual do trabalho. Sobre o primeiro, é interessante enfatizar o papel fundamental que as regiões ditas como periféricas, sobretudo a América Latina e a África, cumpriram para o enriquecimento da Europa e o seu desenvolvimento industrial. A conquista e colonização dessas regiões foram importantes para o capitalismo nascente.

> A descoberta das terras do ouro e da prata, na América, o extermínio, a escravização e o enfurnamento da população nativa nas minas, o começo da conquista e pilhagem das Índias Orientais, a transformação da África em um cercado para a caça comercial às peles negras marcam a aurora da era de produção capitalista. Esses processos idílicos são momentos fundamentais da acumulação primitiva (MARX, 1996a, p. 370).

No caso da América Latina, Dussel (1993) afirma que o sofrimento imputado aos povos latino-americanos, configurou-se como a consequência de um projeto civilizatório europeu, no qual sujeitos foram subjugados por meio de relações desiguais e opressivas de poder. Em sua análise, o autor rompe com a concepção dominante de "descoberta" e indica o conceito de "encobrimento" como o que melhor define a dominação econômica, cultural e espiritual dos europeus sobre os demais povos.

A história da América Latina, a partir do seu "encobrimento" pelos europeus passou a ser marcada por uma série de processos cuja finalidade sempre foi a exploração e a usurpação das suas riquezas naturais e humanas em favorecimento do desenvolvimento dos países centrais do sistema capitalista. Colocada como região periférica do sistema, o lugar reservado à América Latina impossibilitou-a de se desenvolver plenamente, devido às amarras econômicas, políticas e sociais que a sua inserção subordinada na divisão internacional do trabalho determinou (BEZERRA; ALMEIDA, 2020).

Assim, a acumulação primitiva também propiciou um processo oposto: a desacumulação primitiva das economias latino-americanas. Conforme Cueva (*apud* PAIVA; ROCHA; CARRARO, 2010), essa desacumulação primitiva decorreu da usurpação das riquezas latino-americanas pelos países cêntricos, ocasionando a sua pobreza e aprofundando as suas desigualdades sociais. Segundo Mazzeo (1988, p. 6) as colônias funcionaram como grandes impulsionadoras do desenvolvimento capitalista, "constituindo-se em poderosas alavancas de concentração de capitais" que ampliavam as potências já existentes no mercado europeu.

Considerando essa história, Bezerra e Almeida (2020) colocam que a questão social no solo latino-americano traz as marcas dos processos de colonização que dominaram a região até

o século XIX e, que gestaram as bases de uma série de conflitos e mazelas que perduram mesmo após o fim do regime escravista colonial, englobando especificidades que conformam o seu significado loco-regional.

> Temas como a exploração ambiental, os conflitos envolvendo os povos e comunidades tradicionais, o modo peculiar como se deu a formação das nações e das classes sociais, a ausência da experiência de um Estado de bem-estar social, o processo de concentração de riquezas e de poder pelas minorias ricas e o crescimento das populações pobres, as sequelas que figuram a desigualdade e as injustiças estruturais não superadas pelos processos de "independência" do século XIX e de modernização do século XX, são apenas alguns dos temas relevantes para situar a "questão social" no contexto latino-americano (BEZERRA; ALMEIDA, 2020, p. 556-557).

Sobre o segundo aspecto, destacamos que a acumulação primitiva também determinou elementos essenciais da divisão sexual do trabalho no capitalismo. Segundo Federici (2017) a expulsão de homens e mulheres do campo e a generalização do assalariamento acarretou inúmeras perdas e degradou o papel da mulher na nova sociedade, sustentada pela construção de uma ordem patriarcal com base na exclusão das mulheres do trabalho assalariado e sua subordinação aos homens, além da transformação do corpo feminino em uma máquina de produção de novos trabalhadores, destituindo delas o controle sobre a reprodução. A autora destaca que esse processo não se deu sem resistências e muitas mulheres se rebelaram e desafiaram as normas estabelecidas, reivindicando relações igualitárias entre os gêneros.

> [...] as mulheres foram as que mais sofreram quando a terra foi perdida e o vilarejo comunitário se desintegrou. Isso se deve, em parte, ao fato de que, para elas, era muito mais difícil tornar-se "vagabundas" ou trabalhadoras migrantes, pois uma vida nômade as expunha a violência masculina, especialmente num momento em que a misoginia estava crescendo. As mulheres também tinham mobilidade reduzida devido a gravidez e ao cuidado dos filhos [...]. As mulheres tampouco podiam se tornar soldados pagos, apesar de algumas terem se unido aos exércitos como cozinheiras, lavadeiras, prostitutas e esposas; porém, essa opção também desapareceu no século XVII à medida que, progressivamente, os exércitos foram sendo regulamentados e as multidões de mulheres que costumavam segui-los foram expulsas dos campos de batalha. As mulheres também se viram prejudicadas pelos cercamentos, porque assim que a terra foi privatizada e as relações monetárias começaram a dominar a vida econômica, elas passaram a encontrar dificuldades maiores do que as dos homens para se sustentar, tendo sido confinadas ao trabalho reprodutivo no exato momento em que este trabalho estava sendo absolutamente desvalorizado (FEDERICI, 2017, p. 144-145).

Ocorreu nesse período a feminização e a desvalorização do trabalho voltado para a reprodução do trabalhador, esfera de atuação das denominadas profissões do social, e mesmo quando ele era realizado sob o assalariamento, remunerava-se com baixos salários. Para Federici (2017) a separação entre produção e reprodução criou uma classe de mulheres

proletárias que, em uma sociedade cada vez mais monetizada, acabaram sendo forçadas a condição de pobreza crônica, a dependência econômica e a invisibilidade como trabalhadoras.

> Sobre esta base, foi possível impor uma nova divisão sexual do trabalho, que diferenciou não somente as tarefas que as mulheres e os homens deveriam realizar, como também suas experiencias, suas vidas, sua relação com o capital e com outros setores da classe trabalhadora. Deste modo, assim como a divisão internacional do trabalho, a divisão sexual foi, sobretudo, uma relação de poder, uma divisão dentro da força de trabalho, ao mesmo tempo que um imenso impulso a acumulação capitalista. [...] Dessa forma, a acumulação primitiva foi, sobretudo, uma acumulação de diferenças, desigualdades, hierarquias e divisões que separaram os trabalhadores entre si e, inclusive, alienaram a eles mesmos (FEDERICI, 2017, p. 232-234).

Observamos, desse modo, que com o advento do capitalismo a divisão do trabalho passou a ser cada vez mais social à medida que o recuo das barreiras naturais, possibilitado pelo desenvolvimento das forças produtivas, levou à sobreposição dos momentos de sociabilidade aos naturais, de modo que os aspectos biológicos passaram a ocupar um papel cada vez mais secundário nesta divisão. Isto impulsionou a reprodução social a patamares cada vez mais genéricos de sociabilidade (COSTA, 2011).

> À medida em que o processo de trabalho progride, descobrindo e realizando o novo, novas necessidades e novos caminhos para sua satisfação, impõe socialmente não apenas em medida crescente sua própria expansão, seu aperfeiçoamento, mas, simultaneamente a isso, uma divisão de trabalho não apenas técnica, mas social (LUKÁCS, 2018a, p. 135).

Considerando, então, as sociedades de classes (escravista, feudal e capitalista), interessa-nos caracterizar o modo específico de organização do trabalho sob as relações capitalistas de produção, momento em que ocorreu a generalização do assalariamento e o desenvolvimento das forças produtivas possibilitou uma maior complexificação da divisão do trabalho com a finalidade de consolidar a exploração e o controle do trabalho pelo capital. Pois, segundo Marx:

> A cooperação no processo de trabalho, como a encontramos nas origens culturais da humanidade, predominantemente nos povos caçadores ou eventualmente na agricultura da comunidade indiana, fundamenta-se, por um lado, na propriedade comum das condições de produção e, por outro, na circunstância de que o indivíduo isolado desligou-se tão pouco do cordão umbilical da tribo ou da comunidade como a abelha individual da colmeia. Ambos diferenciam-na da cooperação capitalista. [...] A forma capitalista pressupõe, ao contrário, desde o princípio o trabalhador assalariado livre, que vende sua força de trabalho ao capital (MARX, 1996a, p. 450).

Para que isso fosse possível, Braverman (1974) afirma que três condições foram fundamentais: a separação dos meios de produção dos trabalhadores, que só terão acesso aos mesmos por meio da venda da sua força de trabalho, processo viabilizado pela acumulação

primitiva; a liberação de constrições legais para que eles disponham de sua força de trabalho, tornando-se trabalhadores livres; e, por fim, o propósito do emprego dos trabalhadores tornar-se a condição da expansão de uma unidade de capital para quem os empregou. Desse modo, no capitalismo, o trabalhador livre realiza o contrato de trabalho porque não lhe são dadas outras condições para a sua reprodução como indivíduo. Já o empregador, capitalista possuidor de uma unidade de capital, visa à expansão de sua riqueza e, para isso, converte parte de capital em salários.

Sob essas relações e interesses antagônicos que se constituem a partir da contradição entre capital e trabalho, emergiu um elemento novo e essencial às necessidades deste modo de produção na organização do trabalho: a divisão parcelar ou manufatureira do trabalho. De acordo com Braverman (1974), enquanto a divisão social do trabalho é uma necessidade de todas as sociedades e relaciona-se com a organização dos distintos ofícios nos ramos de produção, a divisão manufatureira destrói os ofícios nesse sentido e provoca um parcelamento do processo de trabalho em numerosas operações executadas por diferentes trabalhadores combinados.

Discutindo este tema, Marx (1996a) destaca a importância da combinação de trabalhadores, ao mesmo tempo e no mesmo lugar, para o capitalismo, seja como forma de aumentar a produtividade ou de possibilitar maior controle da força de trabalho. Segundo ele, esse processo marca "histórica e conceitualmente o ponto de partida da produção capitalista" (MARX, 1996a, p. 439). Denominado de cooperação, este tipo de organização do trabalho caracteriza-se como uma "forma de trabalho em que muitos trabalham planejadamente lado a lado e conjuntamente, no mesmo processo de produção ou em processos de produção diferentes, mas conexos" (MARX, 1996a, p. 442).

Para Marx (1996a), a cooperação entre várias forças de trabalho combinadas é capaz de aumentar o efeito útil do trabalho total se comparado ao emprego individualizado de cada uma delas. Além dessa vantagem, a cooperação também contribui para um melhor aproveitamento e economia dos meios de produção ao mesmo tempo em que provoca o abaixamento do valor da força de trabalho.

> Se, conforme o caso, ela [cooperação] obtém essa força produtiva mais elevada por aumentar a potência das forças mecânicas do trabalho [...] ou por mobilizar no momento crítico muito trabalho em pouco tempo, [...] ou por imprimir às operações semelhantes de muitos o cunho da continuidade e da multiplicidade, ou por executar diversas operações ao mesmo tempo, ou por economizar os meios de produção mediante seu uso coletivo, [...] em todas as circunstâncias a força produtiva específica da jornada de trabalho combinada é força produtiva social do trabalho ou força produtiva do trabalho

> social. [...] Ao cooperar com outros de um modo planejado, o trabalhador se desfaz de suas limitações individuais [...] (MARX, 1996a, p. 445-46).

A cooperação do trabalho marcou decisivamente a divisão social e técnica do trabalho no capitalismo, uma vez que a constituição de uma equipe de trabalho exigiu, para o seu bom funcionamento, a figura de uma direção, gerência, cuja função era comandar e controlar os demais trabalhadores. Desse modo, observamos que a combinação de trabalhadores em equipes não é um fenômeno peculiar ao capitalismo contemporâneo, tem início ainda antes da manufatura, assume sua forma clássica nesta, entre os séculos XVI e XVIII, e radicaliza-se no estágio monopolista a partir do final do século XIX com o advento da gerência científica, como veremos logo adiante.

Com a constituição de equipes de trabalhadores, tornou-se fundamental ao capitalista tomar em suas mãos o controle sobre o processo de trabalho para garantir a máxima produtividade. Isto levou a uma divisão técnica do trabalho na qual emergiu uma pequena parcela de assalariados especializados cientificamente para controlar, administrar, coordenar e fiscalizar a produção.

> [...] com a cooperação de muitos trabalhadores assalariados, o comando do capital converte-se numa exigência para a execução do próprio processo de trabalho, numa verdadeira condição da produção. As ordens do capitalista no campo de produção tornam-se agora tão indispensáveis quanto as ordens do general no campo de batalha (MARX, 1996a, p. 447).

Como consequência, deu-se início a separação entre o trabalho manual e trabalho intelectual, que marca decisivamente a divisão social e técnica do trabalho no sistema capitalista. Em Marx (1996a), a distinção entre essas duas formas de trabalho está relacionada com a função social que cada uma delas cumpre na totalidade da produção. Enquanto o trabalho manual tem a função de transformar a natureza na produção de meios de trabalho e de subsistência, para reprodução da sociedade como um todo, o trabalho intelectual tem como função organizar a exploração desses trabalhadores manuais, para maior produtividade e lucratividade do capital, e, por isso, Marx coloca que, apesar de ambos serem assalariados, se opõem como inimigos.

Desse modo, o processo de trabalho no capitalismo deixa, cada vez mais, de ser um ato individual, quando o trabalhador reunia todas as funções e controlava a si mesmo, e passa a se tornar coletivo, de modo que o produto do trabalho também se torna um produto social de um trabalhador coletivo. Nas palavras de Marx (1996b, p. 173):

> [...] na medida em que o processo de trabalho é puramente individual, o mesmo trabalhador reúne todas as funções que mais tarde se separam. Na apropriação individual de objetos naturais para seus fins de vida, ele controla a si mesmo. Mais tarde ele será controlado. Mais tarde [...] O produto transforma-se, sobretudo, do produto direto do produtor individual em social, em produto comum de um trabalhador coletivo, isto é, de um pessoal combinado de trabalho, cujos membros se encontram mais perto ou mais longe da manipulação do objeto de trabalho.

Nesse trabalhador coletivo Marx (2004) inclui diferentes atores envolvidos no processo de trabalho e que participam de maneiras muito distintas na formação dos produtos, alguns trabalham mais com as mãos, outros mais com a cabeça. O autor cita como parte do trabalhador coletivo desde o operário que executa o trabalho manual de transformar a natureza até o diretor de fábrica que supervisiona e controla o operário, passando pelos engenheiros e outros técnicos com formações diversas que executam trabalhos intelectuais.

Importa destacar que o fato dos trabalhadores intelectuais, muitos deles na condição de profissional, compartilharem com os trabalhadores manuais a condição de assalariamento, não cancela a diferença existente entre ambos. Gorz (1996), distinguindo estas formas de trabalho, pela função social que elas exercem, afirma que:

> (...) se trabalhadores técnico-científicos e operários estão situados do mesmo modo *perante o capital*, não estão situados do mesmo modo, *uns em relação aos outros*: enquanto o trabalho técnico-científico e o trabalho operário são levados *paralela mas separadamente*, o fato é que os trabalhadores técnico-científicos produzem meios de exploração e de opressão dos operários e devem parecer a estes como agentes do capital; porém os operários não produzem meios de exploração dos trabalhadores técnico-científicos. A relação entre uns e outros, *onde ela é direta*, não é uma relação de reciprocidade: é uma relação *hierárquica* (GORZ, 1996, p. 225, grifos do autor).

A divisão entre trabalho manual e intelectual expressa, portanto, relações hierárquicas de dominação, mando e controle realizadas pelo trabalho intelectual e pela maquinaria, que personificam os interesses do capital para controlar e disciplinar a classe operária que realiza o trabalho manual. Foi somente após esta divisão técnica do trabalho, que o operário passou a efetuar operações parciais e limitadas, como processo alheio a si próprio, sendo necessária uma constante regulação disciplinadora (BARRADAS, 2018).

Fundamental ao desenvolvimento do sistema e implementação das mudanças desejadas por ele no âmbito da produção, as formas de controle foram aperfeiçoando-se ao longo do século XX para além da coerção. Após esse período, fase monopolista do capitalismo, observamos também o aperfeiçoamento técnico e científico da produção, com maior especialização do trabalho, visando elevar a técnica, reduzir os custos de produção e aumentar o controle sobre o trabalhador. Desde então, o controle da organização e do processo de trabalho

gerou não só novas ocupações e profissões, como se expandiu para as ações do Estado via políticas sociais, estas que se tornaram no capitalismo monopolista fundamentais ao controle daqueles que se encontram na produção.

> A divisão do trabalho inicia isso, que as ocupações singulares se independentizam em ofício. Isto significa, tanto econômica como tecnicamente, um grande progresso, não se pode esquecer, contudo, que a diferenciação das profissões tem por pressuposto social que cada um pode se abastecer (reproduzir) de produtos imediatamente necessários à vida sem ter produzido por si mesmo todos esses produtos (LUKÁCS, 2018a, p. 121).

Essas mudanças nas relações de produção nos permitem afirmar que a complexificação da divisão social e técnica do trabalho é inerente ao processo histórico de desenvolvimento das forças produtivas, o qual demandou o aperfeiçoamento da gestão da força de trabalho, impulsionando o desenvolvimento do movimento de gerência científica, elaborado por Frederick Taylor, em fins do século XIX. Segundo Braverman (1974), esse movimento apresenta relação com o aumento das empresas, o início da organização monopólica da indústria e a progressiva aplicação da ciência na produção.

A grande inovação trazida por Taylor na gestão do trabalho foi a ampliação do conceito de controle, pois para ele não bastava fixar as tarefas, mas determinar os modos e tempos de execução dela. Trindade (1999) afirma que a gerência científica consegue antecipar no papel todo o processo produtivo, reproduz idealmente no escritório aquilo que acontece na produção, e acompanhar as minúcias do processo de trabalho para corrigir os pontos que devem ser alterados, visando elevar a produtividade. Em síntese, retira-se "a possibilidade de o trabalho existir na mente do trabalhador, transferindo-a para a mente dos que planejam, daqueles que não são os executores" (TRINDADE, 1999, p. 78), elevando-se à máxima potência a separação entre trabalho manual e intelectual na divisão social e técnica do trabalho.

Desse modo, Braverman (1974) pondera que a gerência científica não teve como objetivo o desenvolvimento da tecnologia ou do trabalho em geral, mas sim, da organização do trabalho para uma maior subsunção deste ao capital. No início do século XX, as ideias de Taylor são aperfeiçoadas por Henry Ford[17], que insere a esteira na linha de montagem da produção, de modo que a própria máquina passa a determinar os tempos e ritmos do trabalho, acentuando o

[17] A junção das ideias de Taylor e Ford forjaram o modelo produtivo taylorista/fordista que predominou do pós-segunda guerra mundial até a década de 1970. O modelo fundamenta-se, basicamente, na produção em massa, em unidades produtivas concentradas e verticalizadas, rígido controle dos tempos e dos movimentos dos trabalhadores, que executam operações simples e repetitivas, além de acentuar a separação entre trabalho manual e intelectual (GOUNET, 1999).

caráter repetitivo, parcelado e monótono que desqualifica o trabalho e exige maior disciplinarização dos trabalhadores (TRINDADE, 1999).

Isto fez surgir, posteriormente, dentro dos departamentos de pessoal e de relações trabalhistas, um conjunto de disciplinas e práticas, das quais se destacaram a Psicologia e a Sociologia industrial, que visavam o estudo do trabalhador e a busca de estratégias manipulatórias para maior adaptação deste ao posto de trabalho. Ao tomarem a organização da sociedade capitalista como algo natural, inexorável e necessária, essas novas disciplinas iriam se preocupar com problemas como a insatisfação do trabalhador, expressa pelo absenteísmo; o abandono do emprego; a relutância ao ritmo de trabalho imposto; a indiferença; a negligência; as restrições à produção; e a hostilidade, em relação à administração (BRAVERMAN, 1974). Em outros termos, o problema não era o da degradação do ser humano no trabalho, mas as dificuldades ocasionadas pelas reações, conscientes e inconscientes, a esta degradação.

Entendemos, então, que as mudanças ocorridas nas relações de produção no capitalismo monopolista impuseram o crescimento da necessidade dos serviços no capitalismo monopolista, não só daqueles mais diretamente ligados à produção, como também outros que se fizeram imprescindíveis à medida que a nova organização da sociedade destruiu as antigas formas de cooperação mútua social, comunitária e familiar. Braverman (1974) destaca na fase monopolista que as necessidades do indivíduo, da família e as necessidades sociais em geral foram transformadas em necessidades do capital, subordinando-as ao mercado. São, ainda, características deste processo a expulsão das famílias do campo para a cidade e a apropriação, por parte da indústria capitalista (alimentícia, vestuário etc.), das atividades até então desenvolvidas no lar, fazendo com que o trabalho domiciliar se torne antieconômico, quando comparado ao trabalho assalariado (BRAVERMAN, 1974). Esse movimento marcou a ampla inserção da mulher de classe média no mercado de trabalho e mudanças nos valores familiares, acentuando uma tendência do próprio capitalismo.

> Como certas funções da família, por exemplo, cuidar das crianças e amamentá-las etc., não podem ser totalmente suprimidas, as mães de família confiscadas pelo capital têm de arranjar substitutas mais ou menos equivalentes. Os labores domésticos que o consumo da família exige, como costurar, remendar etc., precisam ser substituídos pela compra de mercadorias prontas. Ao menor dispêndio de trabalho doméstico corresponde, portanto, maior dispêndio de dinheiro (MARX, 1996-b, p. 29).

De acordo com Netto (2013) o ingresso do capitalismo nesse estágio,

> [...] assinala uma inflexão em que a totalidade concreta que é a sociedade burguesa ascende à sua maturidade histórica, realizando as possibilidades de desenvolvimento

> que, objetivadas, tornam mais amplos e complicados os sistemas de mediação que garantem a sua dinâmica (NETTO, 2013, p. 20).

Temos, dessa forma, que a complexificação da divisão social e técnica do trabalho via ampliação das especializações decorre das novas necessidades advindas do ingresso do capitalismo na fase monopólica, necessidades que são atendidas não com a produção material, mas com a oferta de serviços. Assim, o processo de assalariamento dos trabalhadores profissionais deriva da estrutura de classe típica do capitalismo monopolista, que transformou quase toda a população em empregada pelo capital e dependente do uso e, muitas vezes, da compra de serviços para atender as suas necessidades.

Atividades que não se caracterizavam pelo assalariamento foram incorporadas pela lógica da compra e venda da força de trabalho, sujeitando-se a relações de subordinação à autoridade e à exploração. Como vimos na segunda seção, este foi o caso do trabalho nos serviços da assistência social, realizado principalmente por mulheres, que saiu do âmbito exclusivo da filantropia e do voluntariado e passou a compor o rol dos serviços sociais estatais, passando a ser executado por profissionais especializados, ou ocupações não profissionais, sob relações de assalariamento.

Portanto, a expansão dos serviços desde o final do século XIX responde às necessidades de autopreservação do capitalismo ante à sua nova dinâmica e, especialmente, após a segunda metade do século XX, apresenta relação com o avanço tecnológico e do conhecimento, que tem provocado o deslocamento constante da força de trabalho de esferas mais tradicionais da economia, como a agricultura e a indústria, para as atividades dos serviços. De modo geral, Meirelles (2003, p. 77) afirma que:

> [...] o aumento da demanda por serviços se deu basicamente em função da urbanização, da complexidade das estruturas de mercado e do aumento da renda per capita. De um lado, a urbanização e a organização centralizada da produção aumentaram a demanda por serviços de transporte e serviços governamentais, visando atender não só as necessidades de locomoção e de segurança da população, decorrentes da nova configuração urbana e social, como também atender a novas necessidades de logística, distribuição e organização dos mercados. De outro, o aumento da renda per capita provocou aumento da demanda por serviços de saúde, educação, recreação e lazer, impactando principalmente a demanda por serviços de recreação e lazer. Estes serviços, por sua vez, são em sua maioria intensivos em mão-de-obra, o que implicou num aumento na utilização da força de trabalho.

Para Silva (2022), essa expansão dos serviços no século XX, inclusive dos serviços sociais como parte das políticas sociais para lidar com as demandas da urbanização, levou a emergência de uma gama de atividades variadas e complexas com vistas ao atendimento das mais diversas necessidades sociais. Tais serviços requisitaram tanto o surgimento quanto a

expansão das profissões, dentre elas aquelas que lidam com as expressões da questão social, as quais foram incorporadas à lógica capitalista do trabalho assalariado.

Seguindo essa lógica geral, no Brasil, o processo de crescimento dos serviços teve relação com os desdobramentos, pós década de 1930, da passagem de uma sociedade agroexportadora para uma sociedade industrial. Segundo Iamamoto e Carvalho (2007), a crescente migração da população do campo para a cidade em razão da acelerada industrialização urbana, que demandava mão de obra excedente, constituiu-se no fator que viabilizou o atendimento desta oferta, mas também criou a necessidade de mecanismos assistenciais e disciplinadores dos trabalhadores diante das precárias condições de vida e trabalho.

> Amontoam-se [a população operária] em bairros insalubres junto às aglomerações industriais, em casas infectas, sendo muito frequente a carência – ou mesmo falta absoluta – de água, esgoto e luz. Grande parte das empresas funciona em prédios adaptados, onde são mínimas as condições de higiene e segurança, e muito frequentes os acidentes. O poder aquisitivo dos salários é de tal forma ínfimo que [...] a renda obtida fica em nível insuficiente para a subsistência. [O operário] não terá direito a férias, descanso semanal remunerado, licença para tratamento de saúde ou qualquer espécie de seguro regulado por lei. [...] Não possuirá também garantia empregatícia ou contrato coletivo, pois as relações no mercado de trabalho permanecem estritamente no campo privado, constituindo contrato particular entre patrão e empregado, regido pelo Código Civil (IAMAMOTO; CARVALHO, 2007, p. 129-30).

Assim, a mudança na organização da economia nacional acarretou um conjunto de profundas transformações societárias, no bojo das quais o proletariado brasileiro emergiu no cenário político, exigindo um posicionamento do Estado ante as suas reivindicações. Foi nesse período que ocorreu a criação das primeiras políticas sociais brasileiras, como vimos na seção anterior, as quais expandiram-se nas décadas posteriores, ampliando a estrutura dos serviços sociais no país.

Dada a ampliação dos serviços e a sua importância para o capitalismo, observamos ao longo das últimas décadas, que o debate teórico acerca do tema tem se intensificado e está longe de ser consensual. Surgiram diversas teorias, englobando aquelas que defendem que a expansão dos serviços e da tecnologia cada vez mais automatizada acarretariam a redução do trabalho na indústria e poria fim a centralidade do trabalho na sociedade contemporânea, incluindo os debates sobre as consequências políticas daí decorrentes, sob os mais variados argumentos, como verificamos em Gorz (1996) e Kumar (1997). Há, também, os autores que fazem a defesa da validade da teoria do valor-trabalho de Marx e da necessidade de sua reinterpretação para analisar as mudanças no mundo do trabalho contemporâneo, tal como Antunes (2020) e Dal Rosso (2014).

As atividades caracterizadas como serviços englobam um conjunto amplo de ações que permitem a circulação e o consumo de mercadorias (DAL ROSSO, 2014). Para Berger e Offe (1991, p. 15), serviços são atividades indispensáveis à reprodução social, "abrangendo a totalidade daquelas funções [...] voltadas para a reprodução das estruturas formais, das formas de circulação e das condições culturais paramétricas, dentro das quais se realiza a reprodução material da sociedade".

Borges (2015) afirma que os serviços resultam não só das contradições do capitalismo, que tendem a agravar os conflitos entre capital e trabalho e exigir atividades necessárias à reprodução da força de trabalho, como é o caso dos serviços das políticas sociais, mas também como consequência do avanço tecnológico, que reduz o número de trabalhadores na produção de bens e amplia os contingentes envolvidos nas funções de vigiar e controlar os processos produtivos e os próprios trabalhadores.

Em Marx, "um serviço é nada mais que o efeito útil de um valor de uso, seja da mercadoria, seja do trabalho" (MARX, 1996a, p. 310). Assim considerado, de modo abstrato, o efeito útil da força de trabalho, ou seja, o próprio trabalho é, em si, a prestação de um serviço. Em outro texto, o autor afirma que "serviço não é, em geral, senão a expressão para o valor de uso particular do trabalho, na medida em que este não é útil como coisa, mas como atividade" (MARX, 2004, p. 169).

Deduzimos que as atividades denominadas como serviços, geralmente, não criam valores de uso materializados em objetos, tendo sua utilidade apenas como atividade, a exemplo dos profissionais assalariados que vendem a sua própria atividade humana e não um produto dela materializado em algo. Nas palavras de Marx:

> Quando o dinheiro se troca diretamente por trabalho, sem produzir capital e sem ser, portanto, produtivo, compra-se o trabalho como serviço, o que de modo geral não passa de uma expressão para o valor de uso especial que o trabalho proporciona como qualquer outra mercadoria (MARX, 1980, p. 398).

A princípio os serviços são considerados por Marx como atividades improdutivas em relação à produção de valor. Esta é apenas uma constatação genérica sobre eles, que logo o próprio autor afirma que não pode ser tomada como regra absoluta, pois um mesmo serviço pode assumir caráter produtivo ou improdutivo dependendo da sua forma social. Desse modo, para apreendermos o significado e a funcionalidade dos serviços para o capitalismo, precisamos retomar a discussão sobre as categorias de trabalho produtivo e improdutivo em Marx, bem como elucidar a complementariedade existente entre ambas para a reprodução da totalidade do

sistema. Somente após poderemos entender de que forma os serviços participam ou não do processo de produção de valor e valorização do capital.

Antes de tudo, concordamos com Dal Rosso (2014) quando afirma que pensar o conjunto dos serviços como atividades sempre improdutivas decorre de uma visão de que só é produtiva a atividade que resulta em algum produto material, o que confinaria o trabalho produtivo às esferas do emprego na agricultura e na indústria. Isto seria um problema para a sociedade contemporânea, visto que mais da metade da força de trabalho atualmente empregada nos serviços não estaria participando da valorização do capital (DAL ROSSO, 2014).

Segundo Marx (1996b) a concepção do trabalho produtivo no capitalismo pode ser vista sob duas perspectivas: da sua ampliação e do seu estreitamento. Inicialmente, o capitalismo ampliou a noção de trabalho produtivo em relação aos modos de produção anteriores, uma vez que, como consequência da divisão social e técnica do trabalho capitalista, o produto já não é mais uma produção individual, mas social, fruto de um coletivo de trabalhadores. Nesse processo de produção,

> [...] amplia-se, portanto, necessariamente o conceito de trabalho produtivo e de seu portador, o trabalhador produtivo. Para trabalhar produtivamente, já não é necessário, agora, pôr pessoalmente a mão na obra; basta ser órgão do trabalhador coletivo, executando qualquer uma de suas subfunções (MARX, 1996b, p. 137).

Portanto, um conjunto maior de trabalhadores pode ser considerado produtivo, figurando como capacidades de trabalho combinadas e que formam a máquina produtiva total, participando de maneira muito diferente da produção da mercadoria:

> [...] este trabalha mais com as mãos, aquele mais com a cabeça, um como diretor (*manager*), engenheiro (*engineer*), ou técnico etc. [...] temos que mais e mais funções da capacidade de trabalho se incluem no conceito imediato de trabalho produtivo, e seus agentes no conceito de trabalhadores produtivos, diretamente explorados pelo capital e subordinados em geral a seu processo de valorização e de produção. [...] é absolutamente indiferente que a função de tal ou qual trabalhador [...] esteja mais próxima ou mais distante do trabalho manual direto (MARX, 2004, p. 157-58).

Com essa ampliação da noção de trabalho produtivo, agora, um trabalhador intelectual, a exemplo de um profissional especializado, desde que imerso no trabalho coletivo de uma empresa capitalista produtora de mercadorias, pode ser um trabalhador produtivo.

Em seguida, Marx (1996b, p. 138) destaca que ocorreu também um estreitamento do conceito de trabalho produtivo, afirmando que “a produção capitalista não é apenas produção de mercadoria, é essencialmente produção de mais-valia”. Com esta afirmação, o autor quer dizer que a determinação de trabalho produtivo em geral, como trabalho que tem um efeito útil,

que produz algum valor de uso, já não é, por si só, suficiente para definir o trabalho produtivo na sociedade capitalista.

Ocorre que no processo de acumulação, para o capitalista, pouco importa o tipo de valor de uso que ele oferece no mercado ou a natureza da atividade do trabalhador que ele contrata, se é a prestação de serviço ou não, mas sim a possibilidade de extrair mais-valia daquele que vende a sua força de trabalho como mercadoria. Concluímos, desse modo, que é apenas produtivo o trabalho e o trabalhador que valoriza capital, que produz mais-valia para o capitalista.

Com esse estreitamento da noção de trabalho produtivo, não basta existir metabolismo entre indivíduo e natureza e, muito menos, apenas produzir mercadorias, é necessário produzir mercadorias sob a forma capitalista. Assim, questionamos: qual o lugar dos serviços na produção capitalista enquanto atividades assalariadas, mas que não produzem, em sua maioria, mercadorias representadas em um produto material?

De acordo com Dal Rosso (2014, p. 80) desde a enunciação originária da teoria de Marx, a mercadoria jamais foi compreendida somente como bem material, físico: "mercadorias são produzidas para saciar necessidades materiais ou para atender a desejos da fantasia". A concepção de ver a produção do valor somente nos trabalhos com conteúdo material, para Marx (2004, p. 167-68), é uma "mania" decorrente de um fetichismo que considera a condição de ser produtivo como uma "qualidade inerente em si mesma aos depositários materiais dessas determinações formais ou categoriais".

Destacamos, ainda, que não há uma identidade entre trabalho produtivo e trabalho assalariado, sendo Marx (2004, p. 159) categórico ao afirmar que "todo trabalhador produtivo é assalariado, mas nem todo assalariado é trabalhador produtivo". O processo de assalariamento de atividades antes autônomas é característico da sociedade capitalista e foi condição para o seu desenvolvimento.

> Uma série de funções e atividades envoltas outrora por uma auréola, e consideradas como fim em si mesmas, que se exerciam gratuitamente ou se pagavam diretamente (como os profissionais, médicos, advogados etc.) [...], por um lado se transformaram diretamente em trabalhos assalariados, por diferente que possa ser seu conteúdo e pagamento, caem [...] sob as leis que regulam o preço do trabalho assalariado. [...] com o desenvolvimento da produção capitalista todos os serviços se transformaram em assalariados [...] (MARX, 2004, p. 160-61).

Notamos, então, que não é possível definir uma atividade como produtiva ou improdutiva somente pela qualificação material do seu produto, como algo que se exterioriza em relação ao indivíduo que trabalha, ou pela sua condição de assalariamento. O caráter

produtivo de um trabalho depende da forma como ele participa das relações sociais de produção mais amplas, independentemente de ser um trabalho manual do operário ou um serviço prestado por um profissional.

Desse modo, "um trabalho de idêntico conteúdo pode ser, portanto, produtivo e improdutivo" (MARX, 2004, p. 164), pode participar do processo de valorização do capital ou não, dependendo da forma social que ele assume em uma situação específica.

> O mesmo trabalho, por exemplo, jardinagem, alfaiataria (*gardening, tailoring*) etc., pode ser realizado pelo mesmo trabalhador (*workingman*) a serviço de um capitalista industrial ou de um consumidor direto. Em ambos os casos, estamos ante um assalariado ou diarista, mas trata-se, num caso, de trabalhador produtivo e, noutro, de improdutivo, porque no primeiro caso esse trabalhador produz capital e no outro caso não (MARX, 2004, p. 165-66).

Vejamos, ainda, o caso do mestre-escola, empregado por um capitalista:

> [...] o fato de que este último [capitalista] tenha investido seu capital numa fábrica de ensinar, em vez de numa fábrica de salsichas, não altera nada na relação. O conceito de trabalho produtivo, portanto, não encerra de modo algum apenas uma relação entre a atividade e efeito útil, entre trabalhador e produto do trabalho, mas também uma relação de produção especificamente social, formada historicamente, a qual marca o trabalhador como meio direto de valorização do capital (MARX, 1996b, p. 138).

Outra questão ainda precisa ser pontuada nesta discussão. Quando falamos sobre um trabalho ser produtivo ou não, precisamos falar com referência a quê ou a quem, pois não podemos falar de algo produtivo em si mesmo. Tomando como base o exemplo dado por Marx do mestre-escola, a venda do trabalho dele, na forma de serviço educacional para o empresário que lhe contratou, aumenta a riqueza individual deste último, sendo uma atividade produtiva para o empresário, embora não produza riqueza para a sociedade em geral, sendo improdutiva em relação a esta, do ponto de vista da totalidade social. Dessa forma, quando Marx refere-se às atividades não produtoras de mercadorias como produtivas, está tratando, em muitos casos, da produtividade desse tipo de trabalhador em relação ao capitalista individual que o contrata, não em relação à sociedade em seu conjunto, ao capital total por ela produzido.

Nas palavras do autor, "trabalho produtivo e improdutivo são sempre olhados aí do ângulo do dono do dinheiro, do capitalista" (MARX, 1974b, p.137), pois para ele não interessa se seu capital é empregado numa indústria ou numa escola privada, interessa é a mais-valia obtida por meio da exploração do trabalho assalariado. Contudo, com a exploração dos trabalhadores que emprega, o empresário da escola privada não produz nenhum valor e capital, apenas se apropria de parte da mais-valia produzida na esfera da produção.

Braverman (1974) acrescenta que o trabalho improdutivo contratado pelo capitalista para contribuir na concretização ou apropriação do valor excedente é, ao ver de Marx, semelhante ao trabalho produtivo, em todos os sentidos, exceto em um: não produzir valor e valor excedente e, por conseguinte, aumentar, não como causa, mas como consequência da expansão do valor excedente. Isto deve-se ao fato de que o trabalho improdutivo é trocado por renda e não por capital, ou seja, o capitalista, ao pagar o trabalho improdutivo, não está criando lucro, mas gastando o lucro criado na produção.

É fato que na época de Marx os serviços não tinham a expressividade que possuem hoje na produção econômica da sociedade, muito menos evidenciavam todas as possibilidades da sua incorporação à esfera da produção e valorização do capital, ao ponto de ele referir-se aos serviços como "caso omisso" (MARX, 2004, p. 165).

Na atualidade, os serviços não só se expandiram, como a relação entre trabalho produtivo e improdutivo complexificou-se, de modo que, ao contrário da época de Marx, já não é mais possível tratá-los como caso omisso. Os serviços vêm crescendo e ocupando importância significativa como empregador de força de trabalho em todo o mundo, incluindo os países do centro capitalista, englobando atividades que possibilitam a circulação e o consumo de mercadorias.

> Um desenho contemporâneo da classe trabalhadora deve englobar, portanto, a totalidade dos assalariados, [...] seja na indústria, na agricultura e nos serviços [...]. Dadas as profundas metamorfoses ocorridas no mundo produtivo do capitalismo contemporâneo, o *conceito ampliado de classe trabalhadora*, em sua *nova morfologia*, deve incorporar a totalidade dos trabalhadores e trabalhadoras, cada vez mais integrados pelas cadeias produtivas globais e que vendem sua força de trabalho como mercadoria em troca de salário, sendo pagos por capital-dinheiro, não importando se as atividades que realizam sejam predominantemente materiais ou imateriais, mais ou menos regulamentadas (ANTUNES, 2020, p. 33, grifo do autor).

No Brasil, de acordo com o Cadastro Geral de Empregados e Desempregados divulgados pelo Ministério do Trabalho[18], o setor de serviços era responsável em 2019 por 68% dos empregos no país e 63% do Produto Interno Bruto, empregando mais de 55 milhões de pessoas com carteira assinada, isso sem considerar os trabalhadores informais. Dentre as 50 maiores empregadoras nesta esfera, oito são do ramo de teleatendimento, seguidas por empresas do ramo alimentício, saúde, terceirização de serviços e bancos.

Esses dados revelam a importância quantitativa e qualitativa dessas atividades para o atendimento das necessidades da população. Dentre as características dos trabalhadores dos

[18] Dados retirados de https://portalfat.mte.gov.br/

serviços está a heterogeneidade, uma vez que nessa esfera encontram-se desde atividades ligadas a ocupações que não exigem qualificação específica até aquelas que exigem alta qualificação e certificação pelo Estado, como é o caso das profissões regulamentadas (BORGES, 2015). De modo geral, os serviços podem assumir variadas formas de organização, as mais comuns são aquelas orientadas pela lógica do lucro (serviços privados) e as que assumem a forma de serviços públicos, ofertados pelo Estado.

Dal Rosso (2014) destaca que na atualidade diversos trabalhos profissionais têm sido incorporados ao processo de valorização do capital, entre os quais o exercício da Medicina, Odontologia, das Engenharias, o trabalho dos químicos, biólogos, advogados, sendo exercidos em empresas que buscam aumentar a valorização do seu capital com o trabalho desses profissionais, configurando-se como atividades produtivas. "O que importa é verificar se a relação é de troca simples de serviço ou objeto por dinheiro, ou se de trabalho que visa a aumentar o valor do capital" (DAL ROSSO, 2014, p. 83).

Na visão do autor, essa consideração "rasga o 'setor' de serviços em duas partes: uma não produtiva, outra produtiva" (DAL ROSSO, 2014, p. 83). Ponderando as implicações da reestruturação produtiva e das políticas neoliberais após a crise estrutural do capitalismo da década de 1970 (MÉSZÁROS, 2009), com suas tendências de terceirizar atividades antes realizadas no interior da fábrica e de privatizar uma gama de serviços, Dal Rosso (2014) destaca que aumentaram os serviços com possibilidades de apropriação de mais-valia, que mereceriam estudos mais específicos, tais como os serviços de: reparação de veículos automotores; conserto de objetos pessoais e domésticos; alimentação e restauração; transporte, armazenagem e comunicação; alguns serviços prestados a empresas, tais como internet e rede de comunicações; educação, saúde e outros exploradas privadamente, como fornecimento de energia, telefonia, abastecimento de água, limpeza e coleta de lixo; e serviços coletivos, como cultura, arte, esporte.

Nesse contexto, expandiu-se o conjunto de trabalhadores produtivos e improdutivos nos serviços, figurando em atividades financeiras e securitárias, publicitárias, educacionais, nos serviços de hotelaria, de vigilância privada, de infraestrutura, de construção civil etc. Expressou-se mais agudamente, após a década de 1970, a tendência do capitalismo de "mercantilizar todas as atividades humanas, submetendo-as à lógica do capital – com efeito, mediante os 'serviços', tomam caráter de mercadoria o trato de educação, da saúde, da cultura, do lazer e os cuidados pessoais (a enfermos, idosos etc.)" (NETTO; BRAZ, 2017, p. 202). A atual conjuntura de crise capitalista fez com que a busca por novos espaços de acumulação

transformasse os serviços de auxiliares indiretos para diretamente espaços de valorização do capital.

Antunes (2020, p. 34, grifo do autor) afirma que na atualidade a expansão dos processos de terceirização tem sido um importante propulsor de mais-valor, inclusive nas empresas públicas, que após "a sua privatização e *mercadorização, tornaram-se partícipes (direta ou indiretamente) do processo de valorização do capital, incrementando e ampliando as modalidades de lucro e de criação ou realização do mais-valor"*.

Postas essas questões gerais sobre os serviços e a evidente complexificação do trabalho nesta esfera, interessa-nos discutir as particularidades de um tipo específico de serviço, os serviços sociais. O trabalho realizado neste tipo de serviço passou, após o século XX, a ocupar cada vez mais um lugar expressivo no conjunto das atividades assalariadas, empregando uma força de trabalho diversificada, sendo a principal delas a força de trabalho profissionalizada.

Em meio ao agravamento das contradições do processo de desenvolvimento do capitalismo monopolista e do movimento da luta de classes, os serviços sociais, de acordo com Karsch (2018, p. 12), "vão emitindo as respostas institucionais ao atendimento das necessidades da população". Neles estão alocadas as atividades que mais exigem qualificação e certificação profissional, sendo, no Brasil, o espaço do mercado de trabalho que apresenta a maior taxa de escolaridade média e superior entre seus trabalhadores, em torno de 88,6%, em 2013 (BORGES, 2015). Outras duas características dos trabalhadores dos serviços sociais é a predominância do gênero feminino e do assalariamento como forma de inserção, apesar da presença de várias profissões ditas com tradição liberal[19].

Na discussão sobre a funcionalidade dos serviços sociais na trama das relações capitalistas, mais especificamente sobre o seu caráter produtivo ou improdutivo, parece ser consensual que, predominantemente, os trabalhadores que atuam nos serviços sociais públicos, incluindo os profissionais, são trabalhadores improdutivos. Falamos predominantemente porque no capitalismo contemporâneo, marcado pelas políticas neoliberais, até mesmo este tipo de serviço pode assumir formas produtivas.

> A terceirização acelerada dentro da atividade estatal, nos mais distintos setores (limpeza, transporte, segurança, alimentação, pesquisa, entre outros), incidindo tanto nas atividades administrativas como, por exemplo, na área da saúde, com médicos e enfermeiros terceirizados atuando em hospitais públicos, dentre tantas outras atividades terceirizadas que se expandem em ritmo intenso no espaço público, começa a corroer

[19] É comum a confusão entre profissional liberal e trabalhador autônomo, no sentido daquele que não tem vínculo empregatício e trabalha por conta própria. Portanto, "convém esclarecer que profissionais liberais podem ser autônomos, empregados ou mesmo empregadores, desde que exerçam uma atividade profissional fiscalizada por órgãos reconhecidos pelo Estado" (RAICHELIS, 2018, p. 31).

> por dentro a *res publica*, uma vez que as empresas de terceirização passam a extrair mais-valor de seus trabalhadores terceirizados que substituem os assalariados públicos (ANTUNES, 2020, p. 55, grifos do autor).

Porém, no caso dos serviços sociais não terceirizados, Dal Rosso (2014) afirma que o Estado assalaria os profissionais e outras ocupações para responder, por meio da prestação de serviços públicos, gratuitos em sua maior parte, às demandas da população, sem a intenção de produzir ganhos com o trabalho desses servidores.

> São prestações aos cidadãos, pois o trabalho dos servidores públicos é pago por meio de um salário, e a relação extingue-se aí. Apenas prestam-se serviços de educação, de saúde pública e outros mais que dependem do grau de civilidade ou barbárie de cada nação. Tais atividades públicas não produzem mercadorias que, vendidas no mercado, geram ganhos econômicos. Se não há mercadoria, não há valor, nem mais-valor, não cabendo, portanto, a questão do labor produtivo ou não produtivo (DAL ROSSO, 2014, p. 87).

O fato de ser considerado improdutivo, por não valorizar capital, não significa que o trabalho profissional nos serviços sociais não apresente uma funcionalidade para o capital. Neste ponto, cabe relembrar o sentido amplo de trabalho útil, como aquele que serve para satisfazer as necessidades humanas, sejam elas "do estômago ou da fantasia", tal como definido por Marx (1996a, p. 297).

Levando em consideração que os serviços sociais foram criados e ampliados para atender as necessidades de sobrevivência da classe trabalhadora diante das mazelas decorrentes da questão social, cuja raiz é a exploração do trabalho pelo capital, a prestação desses serviços através do trabalho de profissionais assalariados representa o efeito útil da força de trabalho destes profissionais, esta que também é uma mercadoria. Em suma, esses serviços expressam o consumo da força de trabalho profissional para atender as necessidades de sobrevivência da classe trabalhadora diretamente produtiva, mas não somente, comportando, assim, uma utilidade.

Sendo a força de trabalho da classe trabalhadora a única mercadoria que quando consumida produz mais-valor, a oferta de serviços sociais públicos para manter esta mercadoria em condições de adentrar à produção e valorizar o capital é do máximo interesse do próprio sistema. Do contrário, a força de trabalho seria exaurida precocemente. Nesse sentido, a prestação dos serviços sociais contém uma contradição inerente à sua natureza: ao mesmo tempo em que é ofertada pelo Estado para responder as necessidades de reprodução da força de trabalho beneficiária, essa oferta atende, ainda, aos interesses da classe dominante, servindo como forma de controle político-ideológico. Portanto, o efeito da utilização da mercadoria força

de trabalho dos profissionais que atuam nos serviços sociais estatais comporta uma duplicidade ao responder as necessidades de classes opostas, contribuindo para a reprodução da totalidade da vida social.

Essa tarefa de prestar serviços sociais à população, cuidando da reprodução da força de trabalho ao mesmo tempo em que a controla, foi delegada, após o final do século XIX, às profissões do social e ao trabalho profissional, executado principalmente por mulheres. Impossibilitados de eliminar a causa das mazelas para as quais buscam dar respostas, razão da sua própria existência, os profissionais administram as múltiplas expressões da questão social no capitalismo, tendo que lidar com um limite imposto ontologicamente pela própria natureza das políticas e serviços sociais.

> Na verdade, esses serviços não resolvem os problemas que justificam a sua existência; administram o atendimento a esses problemas, buscando constantemente aperfeiçoar o seu desempenho sem, no entanto, alcançar resultados [no sentido de eliminar a questão social], pois não é um atendimento eficaz que vai modificar a própria condição de desenvolvimento da sociedade (KARSCH, 2018, p. 33).

Entretanto, não podemos negar que em uma sociedade estruturalmente desigual a oferta desses serviços, para além de uma função de controle político-ideológico, constitui-se como espaço de atendimento às necessidades legítimas dos seus usuários, que de outro modo poderiam subsistir em condições mais degradantes de vida. Segundo Iamamoto e Carvalho (2007, p. 92) “tais serviços nada mais são, na sua realidade substancial, do que uma forma transfigurada de parcela do valor criado pelos trabalhadores e apropriado pelos capitalistas e pelo Estado, que é devolvido a toda a sociedade [...] sob a forma transmutada de serviços sociais”.

Portanto, os serviços sociais públicos configuram-se como uma devolução de parte mínima do produto dos trabalhadores, que é apropriado indevidamente, pelo Estado e pelos capitalistas. Nessa condição, eles compõem o que Marx (1996-b) denominou de *faux frais* (falsos custos) da produção capitalista, que o capital sabe transferir, em grande parte, de si mesmo, para os ombros da classe trabalhadora e da pequena classe média.

Com essa funcionalidade contraditória, ao longo do desenvolvimento capitalista, expandiram-se os serviços sociais no âmbito da divisão social e técnica do trabalho, cuja execução ficou a cargo de profissionais, com formação técnica e científica especializada, e de outras ocupações que não adquiriram o *status* de profissão. Esses profissionais e trabalhadores passaram, progressivamente, a ocupar postos de trabalho nos setores público e privado, em espaços internos das próprias empresas – a exemplo dos programas de qualidade de vida no

trabalho –, ou externos a elas, como escritórios e instituições em geral (hospitais, escolas, presídios, instituições de assistência social), que atuam sobre as questões relacionadas à vida privada dos trabalhadores, até mesmo sobre aspectos familiares e morais.

Uma característica contemporânea da prestação dos serviços sociais em diferentes políticas sociais brasileiras é a conformação de equipes de trabalho como necessárias para atingir os objetivos destas políticas. Vimos na seção anterior que nos serviços da política de assistência social, por exemplo, profissionais com diferentes formações são convocados pelo Estado para compartilharem ações na execução do trabalho no SUAS, conformando um coletivo de trabalhadores reunidos no mesmo espaço, atuando em prol de um objetivo comum, tal qual o capitalismo fez por meio da cooperação no chão da fábrica, como já explicitamos. No próximo item buscamos aprofundar a discussão sobre a cooperação entre profissionais na conformação de equipes de trabalho em serviços sociais, questão fundamental para entendermos as problemáticas que envolvem a divisão social e técnica do trabalho na política de assistência social, nosso objeto de estudo.

3.2. A cooperação no trabalho de profissionais em equipes de serviços sociais

Apesar da combinação de forças de trabalho, em consequência do desenvolvimento histórico da divisão social e técnica do trabalho, mostrar-se como um fenômeno no mundo do trabalho desde o início do capitalismo, a temática do trabalho em equipe somente passou a ser discutida mais fortemente na segunda metade do século XX. Quando o tema é abordado no âmbito do trabalho profissional, a depender da mediação utilizada como ponto de partida para discuti-lo, variadas são as denominações e termos encontrados para qualificar essa forma de trabalho, que por vezes revelam imprecisões conceituais que dificultam isolar teoricamente tais perspectivas. Destacamos, ainda, que a discussão sobre o tema tem se desenvolvido mais fortemente no âmbito do setor da saúde, o qual parece ter servido de modelo para pensar a cooperação de profissionais em equipes de trabalho em outros setores de políticas sociais. Apresentaremos, agora, três tendências possíveis de identificar nesta discussão: as abordagens mediadas pela categoria trabalho; as mediadas pela categoria profissão; e as que fazem a discussão pela mediação do conhecimento/compartilhamento de saberes.

Na primeira tendência situam-se autores, a exemplo de Mendes-Gonçalves (2017), que ao abordarem o trabalho em equipe o fazem pela mediação da categoria trabalho, utilizando-se de conceitos como trabalho coletivo, cooperação do trabalho e divisão do trabalho. Nessa

tendência, notamos que a abordagem do trabalho em equipe considera as contradições presentes na divisão social e técnica do trabalho capitalista e que o conjunto de práticas profissionais em relação é visto pela noção de trabalho coletivo e da cooperação, com base nas colocações de Marx acerca do trabalho humano, já explicitadas por nós.

Ainda nesta tendência, a questão do trabalho em equipe aparece nos estudos da sociologia do trabalho que se dedicam a analisar as mudanças no chamado mundo do trabalho, especialmente ao discutirem a organização do trabalho taylorista/fordista[20] e o recente modelo substituto a ela, o toyotismo[21]. Braverman (1974), por exemplo, tratou da influência dos princípios fordistas no trabalho nos serviços, que provocou a parcelização dos processos de trabalho em escritórios e a constituição de equipes de trabalhadores altamente especializados em uma única tarefa. Em oposição ao trabalho especializado do fordismo, estudos sobre o toyotismo (ANTUNES, 2007) revelam que as equipes de trabalho no contexto da reestruturação produtiva passam a ser constituídas por trabalhadores polivalentes e multifuncionais, requerendo maior interação e colaboração dos trabalhadores.

Partindo também da categoria trabalho, localizamos uma segunda tendência, caracterizada por autores (PEDUZZI, 2001; PEDUZZI *et al*., 2020) que recorrem ao uso do termo trabalho em equipe, mas que realizam mediações com a categoria profissão para qualificá-lo no debate sobre o trabalho profissional. Dessa relação entre trabalho e profissão surgem termos como trabalho em equipe multiprofissional ou interprofissional, colaboração interprofissional e a discussão sobre atribuições e competências profissionais.

Peduzzi *et al*. (2020, p. 15) definem o trabalho em equipe como "uma forma de trabalho coletivo que se configura na relação recíproca entre as intervenções técnicas e as interações dos múltiplos agentes envolvidos", uma forma de trabalho que necessita da articulação de ações das diversas áreas profissionais, reconhecendo-se a sua interdependência e complementaridade. A partir dessa definição genérica, os autores elencam atributos que caracterizam o trabalho em equipe, estabelecendo uma tipologia que o classifica em equipe-integração e equipe-agrupamento, de acordo com o a presença desses atributos. No primeiro tipo ocorre a

[20] Conferir nota 17 do item anterior.

[21] Criado pelo engenheiro da empresa Toyota no Japão, Taiichi Ohno, após a segunda guerra mundial, o modelo se destacou para o capital e ganhou um valor universal por suas características (flexibilidade das relações de trabalho, polivalência do trabalhador, descentralização da produção, produção orientada pela demanda etc.) se adequarem às novas necessidades da acumulação capitalista no cenário da crise estrutural pós década de 1970. Apesar do taylorismo/fordismo continuar existindo, principalmente nos países ditos periféricos, as características do toyotismo se fazem cada vez mais presentes na produção (GOUNET, 1999).

articulação das ações e a interação dos agentes; no segundo, observa-se a justaposição das ações e o mero agrupamento dos profissionais.

Esses atributos são: o nível de comunicação entre os profissionais, variável de uma comunicação externa até uma comunicação intrínseca ao trabalho; a construção de um projeto assistencial comum, que se constitui como eixo desde o qual se dá a dinâmica cotidiana de trabalho e as interações; as diferenças técnicas, que dizem respeito às especializações dos saberes e das intervenções entre as áreas profissionais, diferenças que podem ser transmutadas, via divisão social do trabalho, em desigual autonomia e valor social dos agentes nas equipes; a relação entre a necessidade de reconhecer as especificidades profissionais e a de flexibilizar a divisão técnica do trabalho entre as profissões, relação que revela uma tensão entre a tendência crescente de especialização e fragmentação do trabalho própria ao capitalismo e a necessidade de articulação e integração das ações e dos agentes (PEDUZZI, 2001).

Uma terceira e última tendência que discute o trabalho em equipe toma a mediação do conhecimento, do compartilhamento de saberes, como o ponto de partida para o debate. Conhecida como interdisciplinaridade, essa perspectiva passou a ser incorporada nas normativas e diretrizes para o trabalho profissional nos serviços de políticas sociais brasileiras nas últimas décadas, inclusive na PNAS, como visto na seção anterior. Por esta razão, dedicaremos mais tempo em sua discussão com o objetivo de resgatar seus fundamentos e problemáticas, pois é esta tendência que mais frequentemente tem sustentado uma visão supervalorizada do trabalho em equipe nas políticas sociais, dotando este de um caráter fetichizado.

A discussão sobre a interdisciplinaridade tem seu momento histórico de surgimento no final dos anos 1960 na França. Segundo Mangini e Mioto (2009), desde então, a categoria vem sendo fortemente veiculada e apresentada, dentro e fora dos espaços acadêmicos, como algo absolutamente necessário na esfera do conhecimento e, também, do trabalho.

Realizado sob várias vertentes, o debate dominante sobre a interdisciplinaridade se construiu em torno da crítica ao padrão moderno de produzir ciência, que possibilitou a fragmentação do saber e, consequentemente, uma ampliação excessiva do conhecimento especializado. Esses processos estariam impedindo o conhecimento da realidade em sua plenitude e, por conseguinte, a sua transformação. Assim, Silva (2018, p. 91) afirma que a interdisciplinaridade surgiu como “a torre de babel contemporânea, no qual, por meio desse paradigma, se pretende superar as adversidades das práticas sociais e chegar aos céus”. Tonet

(2013b) acrescenta que no atual contexto ela assumiu um caráter de obviedade, como a solução evidente para se recuperar a totalidade[22] perdida.

Nas palavras de um dos seus principais expoentes no Brasil, temos que:

> A interdisciplinaridade visa à integração dos conceitos e da metodologia das disciplinas científicas, buscando a articulação entre os conhecimentos específicos, tendo como base a relação dialógica coerente entre o específico e o geral. A interdisciplinaridade tem como característica a intensidade das trocas entre as disciplinas e o grau de integração real entre as mesmas (JAPIASSU, 1976, p.87).

Dessa ideia surgem na discussão termos para explicitar esses vários graus de interação e integração entre as disciplinas, numa escala de menor para maior intensidade: pluri, multi, inter e transdisciplinar. Na multi e na pluri a ideia é a mesma, juntar disciplinas, colocá-las lado a lado, sem muita interação; na inter, a ideia é o estabelecimento de uma ação recíproca, maior interação onde as disciplinas se confrontam, discutem, aproximam seus conhecimentos; e na trans, o ir além daquilo que é próprio de cada disciplina e construir algo que as transpõe, uma fusão que rompe as barreiras disciplinares (POMBO, 2005).

Um outro aspecto da discussão que nos interessa mais diretamente é a consideração de que a interdisciplinaridade pode ser entendida em duas dimensões interligadas: "a dimensão relativa à construção do conhecimento e a que se refere à ação interventiva, em outras palavras, uma que diz respeito ao universo epistemológico e outra à práxis interventiva" (NOGUEIRA, 1998, p. 42). Nesta dimensão interventiva estariam os trabalhos multi, inter e transdisciplinar, termos utilizados para denotar, respectivamente, um menor ou maior grau de interação entre profissionais no âmbito do trabalho em equipe.

A análise das suas formulações revela que o tratamento teórico dominante acerca da interdisciplinaridade não apresenta força explicativa sobre a raiz histórico-material do problema da fragmentação e da ampliação do conhecimento. Há uma desconsideração de que o problema para o qual ela se coloca como solução óbvia advém do próprio processo da divisão social e técnica do trabalho, que se colocou como necessidade histórica do desenvolvimento material do capitalismo. Apesar de considerar uma dimensão interventiva, prática, a discussão sobre interdisciplinaridade se origina, fundamentalmente, do campo epistemológico, do âmbito da

[22] Ao ser descrita como uma articulação entre disciplinas, onde cada uma apresenta um olhar específico que se somam e ampliam a compreensão do objeto, a interdisciplinaridade resume a categoria totalidade a uma junção de olhares, soma das partes, não tomando o objeto em seu processo histórico e dialético. Na perspectiva ontológica marxiana, a totalidade é mais que a soma das partes, é compreendida como uma categoria que parte do trabalho como fundante do ser social, é a compreensão dialética e histórica do desenvolvimento dos complexos sociais que estão sempre diretamente ou indiretamente inter-relacionados com o trabalho, ou seja, com o mecanismo de produção e reprodução da vida (SILVA, 2018).

problemática do conhecimento, e não da discussão da categoria trabalho como fundante do ser social.

Segundo Tonet (2013b), na perspectiva da interdisciplinaridade, mesmo nos autores que realizam algumas considerações mais históricas e críticas, ignora-se a relação ontológica entre o mundo material e o mundo científico, onde se tem no primeiro o momento predominante[23] desta relação. Assim, o problema da fragmentação do conhecimento, a ser enfrentado pelas práticas interdisciplinares, não se localiza meramente no plano epistêmico e, portanto, a sua superação também não reside nele, mas na própria transformação material da sociedade, esta que provocou não só a separação das disciplinas, mas antes disso, a própria fragmentação do ser social por meio divisão social e técnica do trabalho ao separar trabalho manual e intelectual e parcelar os processos de trabalho.

Do mesmo modo, a discussão da interdisciplinaridade, cuja ênfase é a dimensão do conhecimento, não nos permitem desvelar as possíveis relações entre o discurso interdisciplinar e os processos históricos do capitalismo contemporâneo, contexto no qual essas formulações surgiram e tornaram-se amplamente aceitas, quase que como um dogma. Resgatemos esse contexto.

O documento, datado de dezembro de 1969, que marca historicamente a primeira abordagem da interdisciplinaridade é o Relatório do Centro para a Pesquisa e Inovação do Ensino, instituição filiada à Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE). Este relatório trata da estrutura das universidades e seus programas de estudos, apontando para uma falta de precisão terminológica causada pelo preconceito com a integração e pelo desconhecimento dos pressupostos interdisciplinares (MANGINI; MIOTO, 2009).

Essa constatação presente no relatório motivou a realização de eventos com vistas a aprofundar as discussões sobre a interdisciplinaridade. Primeiramente, em 1970, o Seminário sobre interdisciplinaridade e transdisciplinaridade, onde reuniram-se 21 especialistas representantes de países membros da OCDE. Em seguida, no mesmo ano, a realização do Seminário internacional sobre pluridisciplinaridade e interdisciplinaridade nas universidades, em Nice, na França. Organizado e demandado pela OCDE e contando com a participação de vários empresários europeus, este último evento já sinalizou que havia interesses

[23] Momento a partir do qual surgem outras categorias, de modo que essa relação não pode ser invertida e nem está submetida a juízo de valor, ou seja, determinada categoria tem prioridade ontológica pelo que ela é, pelo "ser-precisamente-assim", e não por ser mais importante que as demais. Segundo Lukács (2018b, p. 552) "tem-se de distinguir precisamente o princípio da prioridade ontológica dos juízos de valor gnosiológicos, morais, etc. [...]. Ao falarmos da prioridade ontológica de uma categoria ante outra, queremos dizer simplesmente: que uma pode existir sem a outra, enquanto o oposto é ontologicamente impossível."

complementares entre os meios empresarial e o acadêmico, evidenciando que o tema não era uma preocupação somente do campo científico e da educação (MANGINI; MIOTO, 2009).

Paralelo a esse movimento inicial de formulação conceitual desenvolvido na França, outras vertentes debateram o tema visando o aprofundamento da discussão, em diferentes localidades:

> A primeira, presente na Europa, principalmente na França, entende a interdisciplinaridade como um fim em si mesmo. A segunda, notadamente norte-americana, cultivada especialmente nos Estados Unidos, trata a interdisciplinaridade como um meio [...] um recurso para atingir determinado resultado (saber-fazer), [...] revelando sua lógica instrumental orientada para a busca da funcionalidade. A terceira, na concepção originária latino-americana, principalmente brasileira, capta a interdisciplinaridade como uma forma de realização humana [...] a construção do saber interdisciplinar se justifica pelo crescimento humano e pela capacidade de emancipação (MANGINI; MIOTO, 2009, p. 209).

A interdisciplinaridade se colocou, então, como um tema da época, porém nem sempre acompanhada de uma reflexão crítica acerca dos seus limites e da sua utilidade no contexto da sociedade contemporânea.

O momento histórico de impulso ao debate interdisciplinar foi marcado pela crise do sistema capitalista da década de 1970, provocada por uma série de fatores, dos quais destacamos a crise do petróleo, os movimentos de cunho político cultural, a oposição ao modelo taylorista/fordista e a busca por novas formas de organização do trabalho, as mudanças tecnológicas e o esgotamento do *welfare state* (NETTO; BRAZ, 2017).

Esse cenário de crise levou ao início do processo de restruturação produtiva do capital, inicialmente nos países centrais e, posteriormente, espraiando-se para a periferia do sistema. A reestruturação produtiva implementou uma série de mudanças no mundo do trabalho e na gestão do Estado, forçando as empresas e as corporações a entrarem num período de racionalização, reestruturação e intensificação do controle da produção, donde ganhou destaque a ascensão do modelo toyotista de organização do trabalho e as novas técnicas de gestão, caracterizadas pela flexibilidade das relações e condições de trabalho, até mesmo da própria força de trabalho, em oposição à rigidez típica do taylorismo/fordismo (ANTUNES, 2007).

Nesse novo momento histórico, a formação profissional e o trabalhador altamente especializado do modelo anterior deixaram de combinar com a flexibilidade requerida pelo toyotismo. Entraram em cena os discursos da polivalência e da multifuncionalidade do trabalhador como características e condição necessária para facilitar as inovações, assegurar a produtividade e aumentar os lucros. O trabalho em equipe passou a ser valorizado em todos os

ramos da economia e os trabalhadores responsabilizaram-se por várias tarefas, sendo envolvidos subjetivamente para aderirem a tais propostas (ANTUNES, 2007).

Destacamos, ainda, que no fim dos anos 1960 também são observadas reivindicações dos movimentos estudantis que, insatisfeitos com a estruturação do ensino, lutaram por mudanças curriculares e filosóficas para as universidades e escolas, com críticas à excessiva especialização e às propostas de conhecimento que seguissem numa única direção, movimentos estes de inclinação anticapitalista (MANGINI; MIOTO, 2009).

Foi, portanto, nesse solo histórico do fim dos anos 1960 e, sobretudo, na década de 1970, que iniciaram as pesquisas em torno da interdisciplinaridade, colocando-se como um problema da esfera do conhecimento, mas que se afina com as mudanças no âmbito da produção econômica. As personificações do capital, a exemplo da OCDE e dos empresários, perceberam a necessidade de mudanças, captando na ideia de interdisciplinaridade que brotava do movimento estudantil a inspiração para propor soluções tanto para o problema da ciência/educação quanto das novas exigências do mundo do trabalho, que requeriam um trabalhador polivalente, criativo e que soubesse cooperar no trabalho em equipe. Ou seja, o capital conseguiu incorporar à sua lógica as reivindicações dos sujeitos políticos, refuncionalizando-as também para os seus interesses econômicos.

> Categoria aparentemente exclusiva do mundo do conhecimento, a interdisciplinaridade vai se combinar com um conjunto de valores, práticas e discursos em desenvolvimento no mundo do trabalho. O seu *status* de categoria do conhecimento confere legitimidade às transformações em curso. Dada a sua abrangência de significados, o seu caráter instrumental e a sua concepção de panaceia, [...] tanto no mundo do trabalho, quanto no mundo do conhecimento, a interdisciplinaridade é invocada de maneira indiscriminada para a concretização de fins puramente instrumentais (MANGINI; MIOTO, 2009, p. 212).

No mundo do trabalho, com a difusão do conceito de interdisciplinaridade e, consequentemente, de trabalho interdisciplinar, as exigências de trabalho em equipe, competência, polivalência, multifuncionalidade e desespecialização ganharam respaldo acadêmico-científico, numa perspectiva subjetivista da filosofia do sujeito[24], que coloca a ênfase na individualidade, no ser singular.

> Não é, a nosso ver, um trabalho em equipe ou em "parceria" que superará a redução subjetivista própria da filosofia do sujeito. Isto posto, podemos dizer, também, que a "interdisciplinaridade" da "parceria", ao contrário do que supõem os que se orientam pela filosofia do sujeito, não abarca, ordena e totaliza a realidade supostamente confusa do mundo científico. Ou seja, a fórmula simples do somatório de individualidades ou de "sujeitos" pensantes (indivíduos) – que não apreende a complexidade do

[24] Conferir nota 14 no item 2.2.

> problema/objeto – não é milagrosa nem redentora. Muito menos será o "ato de vontade" que leva um sujeito pensante a aderir a um "projeto em parceria" (JANTSCH; BIANCHETTI, 1995, p.12).

Também fazendo uma crítica a perspectiva dominante no debate sobre a interdisciplinaridade, Mangini e Mioto (2009, p. 212) afirmam que:

> Nessa perspectiva, a interdisciplinaridade é tomada como uma atitude de abertura do sujeito individual ou coletivo (equipe), disposto à: integração, interação, coordenação, colaboração, e à cooperação. [...] O apelo à interdisciplinaridade ajuda a inculcar na mente dos trabalhadores que sem cooperação e compromisso é impossível aumentar a produtividade. O trabalhador precisa desenvolver, com o auxílio da perspectiva interdisciplinar, uma visão do conjunto do processo produtivo para se adaptar às flutuações da produção com flexibilidade, agilidade e eficiência.

No âmbito das políticas sociais brasileiras, Rezende (2016) aponta que o trabalho em equipe, fundamentado na interdisciplinaridade, emergiu como uma pauta dos movimentos sociais durante o período da constituinte, sendo incorporado no modelo de proteção social[25] inscrito na Constituição de 1988 como uma exigência para se atingir o princípio da integralidade.

A integralidade remete à noção de que o cidadão deve ser atendido na complexidade das suas necessidades, requerendo uma organização dos serviços sociais que supere a fragmentação das atividades e das ações profissionais. Também incorpora a ideia de que, diante da complexidade das necessidades dos sujeitos, uma única categoria profissional não é capaz de dar respostas, o que exige o trabalho em equipe.

Assim, no âmbito das políticas sociais, o trabalho em equipe, orientado pelo princípio da interdisciplinaridade, foi tomado como capaz de proporcionar a qualificação dos serviços prestados por meio de um atendimento integral aos usuários destas políticas. É, pois, dessa vertente sobre o trabalho em equipe que os profissionais têm sido requisitados a atuar nos serviços sociais. Entretanto, muitas vezes, esse apelo às práticas interdisciplinares tem ocorrido sem uma clara distinção das atribuições de cada profissão ou mesmo desconsiderando as condições objetivas necessárias à sua efetivação, tornando-se o trabalho em equipe um objeto de fetiche, como veremos nas próximas seções.

---

[25] De acordo com Paes-Sousa (2016), a proteção social pode ser genericamente entendida como um conjunto de políticas ou programas, geralmente providas pelo Estado, que têm como objetivo assistir indivíduos ou famílias pobres ou com outras vulnerabilidades, visando reduzir a exclusão social e promover condições para estes enfrentarem dificuldades econômicas, sociais e ambientais. Especificamente na assistência social brasileira, o termo, por vezes, assume três significados: a) como sinônimo de seguridade social; b) como um dos objetivos da política de assistência social; c) como forma de definir as categorias de serviços prestados à população, subdividindo-se em proteção social básica e especial.

Embora cada uma dessas tendências tenha sua especificidade na abordagem do tema, de maneira geral, independente das denominações utilizadas, parece haver um consenso sobre a importância de não desviar o foco de uma questão central: a cooperação de profissionais em equipes de trabalho. Ciente, portanto, dessas diferenças, priorizamos, nesta pesquisa, o uso do termo trabalho em equipe, sem mais adjetivações, como expressão capaz de sintetizar as diversas formas de combinar trabalhadores em espaços de trabalho, conformando um trabalho coletivo caracterizado por variados graus de interação entre os múltiplos agentes envolvidos e pelo estabelecimento de relações entre as intervenções técnicas em prol de um objetivo comum. Como vimos, este termo também é utilizado pelos autores que buscam discutir o tema na intersecção entre as categorias trabalho e profissão, tal como estamos realizando nesta pesquisa. Façamos agora alguns apontamentos importantes sobre essa forma de trabalho nos serviços sociais, considerando-a como um fenômeno inserido na totalidade social e que, portanto, sofre inflexões dos processos econômicos e políticos historicamente situados.

O atual contexto de avanço das políticas estatais de caráter neoliberal, como parte da reforma gerencialista do Estado derivada da crise capitalista da década de 1970, por exemplo, tem intensificado a precarização dos espaços e das condições de trabalho nos serviços sociais. Nesse sentido, o fenômeno do trabalho em equipe, se apreendido fora dessas determinações macrossociais, pode tornar-se útil à esta lógica de precarização dos serviços sociais e fundamentar justificativas políticas para a contratação de menos profissionais por categoria para compor as equipes de trabalho. Tornar-se-ia possível, por meio de uma fetichização sobre o trabalho em equipe, o compartilhamento das atribuições profissionais, não demandando mais a presença obrigatória de todas as categorias durante todos os horários de funcionamento dos serviços. O fenômeno da intensificação da precarização do trabalho e das políticas sociais ficaria escamoteado pela supervalorização do trabalho em equipe.

Segundo Guerra (2016), o falso argumento de que as discussões não disciplinares têm servido ao propósito de retirar das profissões as suas especificidades, diluindo as suas atribuições e atribuindo-lhes múltiplas funções (na mesma lógica da polivalência e multifuncionalidade toyotista), algumas até estranhas à sua cultura profissional, imprimindo nas ações profissionais o cariz gerencialista e tecnocrático do atual modelo de política social.

Como consequência desse processo, a autora afirma estar em curso uma tendência à desespecialização das profissões do social, tendência que se expressa não só no trabalho, mas também na formação profissional. Para exemplificar, Guerra (2016) cita as contratações sob denominações genéricas (gestor de políticas e projetos, analista da previdência social ou do

seguro social, entre outras) e a tendência, na formação, de ciclos transversais a várias graduações nos primeiros anos de curso, sob o argumento de que a convivência entre estudantes de diversas áreas é rica e desejável, penalizando, por vezes, a discussão, desde o início da formação, sobre os projetos profissionais e a direção social estratégica de cada profissão.

O estudo de Marques (2019) sobre as implicações éticas e técnicas do compartilhamento das atribuições e instrumentos no trabalho de assistentes sociais inseridos nos serviços da PNAS, apresenta dados interessantes à esta discussão. O autor constatou que tal compartilhamento, sob a lógica das equipes de referência e do trabalho interdisciplinar, não reflete somente nas dimensões técnica e ética do exercício profissional, mas também na própria identidade do assistente social enquanto tal, criando as condições propícias para a descaracterização do exercício profissional. Identificou, ainda, que as requisições institucionais chegam ao profissional como bulas, circunscrevendo, previamente, soluções para as quais os técnicos são convocados apenas para a operacionalização.

A esta altura cabe destacar que a nossa crítica não é em si ao trabalho em equipe e nem às intenções do trabalho interdisciplinar, no sentido da defesa de uma atuação isolada das profissões. Sem dúvidas, quando executado de forma crítica e ética, há ganhos no trabalho em equipe nos serviços sociais, em termos das possibilidades de atendimento às demandas dos usuários. Fazendo um paralelo com os escritos de Marx (1996a, p. 444) acerca da cooperação, "acentuamos que os muitos que se completam mutuamente fazem o mesmo ou algo da mesma espécie, porque essa forma mais simples de trabalho coletivo desempenha, mesmo na forma mais desenvolvida da cooperação, papel importante".

Como afirma Tonet (2013b, p. 730) a "crítica da interdisciplinaridade não é a crítica da interdisciplinaridade, mas a crítica do mundo que produz e necessita dessa forma de produção do saber". A crítica é também a busca dos fundamentos para evidenciar as contradições e os limites das apostas interdisciplinares.

Dentre as contradições que o trabalho em equipe pode colocar no mundo profissional contemporâneo estaria o tensionamento dos limites entre as atribuições e competências profissionais, ou seja, os limites entre as especificidades do exercício de cada categoria e aquilo que poderia ser compartilhado por todas. O convite ao trabalho em equipe nas políticas sociais pode estar, muitas vezes, sobrepondo-se e invisibilizando a discussão sobre a dimensão disciplinar, sobre a precarização e a sobrecarga de trabalho em equipes reduzidas, servindo como forma de controle, além de gerar conflitos e tensões na relação entre as profissões no mercado de trabalho.

Não podemos esquecer que a própria condição profissional se sustenta na lógica do profissionalismo, do fechamento, e que o processo de inserção das profissões na divisão social e técnica do trabalho e as relações de poder e saber entre elas parecem se constituir como barreiras às práticas interdisciplinares, pois como afirma Rezende (2016, p. 88) o efetivo exercício do trabalho interdisciplinar requer "flexibilizar os mandatos sociais das profissões, além de mecanismos de discussão e decisão dentro do espaço institucional de forma horizontalizada".

A expansão do ensino superior, desde a década de 1970, tem provocado o crescimento e a diversificação das profissões na contemporaneidade, representados pelo aumento do número de categorias profissionais e pelo crescimento interno dos seus membros, colocando milhares de diplomados no mercado de trabalho anualmente (RODRIGUES, 2006). No Brasil, por exemplo, no início da década de 1970 o número de pessoas com ensino superior era de 3,6% da população; em 2017 esta taxa passou para 34,3%, cerca de 69,7 milhões de pessoas[26].

De acordo com Rodrigues (2006) esse processo tem afetado as profissões em dois níveis: provocado uma maior diversificação interna dos grupos profissionais pela democratização do acesso ao ensino superior; e modificado as condições do exercício profissional, a natureza dos trabalhos desenvolvidos, as condições de remuneração, a inserção e os percursos profissionais, as carreiras etc., ou seja, o modo como as profissões se relacionam e como se integram no mercado de trabalho.

Portanto, pensamos que o movimento de expansão e desenvolvimento das profissões e de busca delas por novos mercados de trabalho em uma sociedade salarial, somado à disseminação das ideias dominantes que fundamentam as propostas de trabalho em equipe, seja na formação ou nas orientações das políticas sociais para o trabalho profissional, vêm colocando a exigência de as profissões debaterem e apresentarem maior clareza sobre as suas atribuições em diferentes políticas sociais e espaços de trabalho, com o intuito de evitar conflitos técnicos, éticos e políticos, bem como de poder potencializar as suas contribuições na execução da proteção social. Assim, concordamos que:

> [...] ter uma postura profissional que busque o atendimento integral do usuário não significa a diluição das especificidades profissionais, onde todos possam realizar as mesmas coisas. Neste sentido, compreendemos que a organização do trabalho em equipes interdisciplinares não deve necessariamente romper com as particularidades de cada profissão [...] (REZENDE, 2016, p. 91).

[26] Dados retirados do site: https://revistaensinosuperior.com.br/ensino-superior-diploma/

Seria preciso que no trabalho em equipe, independente da denominação que a ele se queira dar, o profissional se posicione de maneira a garantir seu espaço e a contribuir com aquilo para que é capacitado e lhe é particular de formação, negociando com as outras categorias os fazeres comuns. Entretanto, a lógica do profissionalismo leva às profissões a debaterem as suas atribuições e as suas possibilidades de atuação internamente, fazendo uso do seu poder de autorregulação, concedido pelo Estado, para definir seus limites profissionais.

A ideia de que os profissionais são detentores de um conhecimento elevado e que fazem uso dele para os interesses da coletividade, fez com que a sociedade, por intermédio do Estado, concedesse às categorias profissionais o privilégio de se autorregulamentarem por meio das suas organizações. A autorregulamentação é uma das maiores ambições das categorias profissionais, pois concede a elas o poder de definirem seus próprios limites e campo profissional. Porém, a maior complexificação da divisão social e técnica do trabalho e a expansão das propostas de trabalho em equipe têm revelado as dificuldades da autorregulamentação na atualidade e, não raramente, as profissões têm se encaminhado para disputas judiciais visando defender ou conquistar seus monopólios interventivos (GUIMARÃES; REGO, 2005).

No mercado de trabalho os profissionais se encontram como parte de uma equipe e precisam lidar com as demandas da divisão técnica do trabalho e negociar o compartilhamento de ações. Neste encontro, por vezes, em alguns setores, a exemplo da assistência social, a literatura tem apontado para uma indiferenciação das atribuições no trabalho profissional, justificada pelo discurso fetichizado sobre a equipe pelo viés da interdisciplinaridade, pois mesmo Japiassu (1976), ao abordar o trabalho interdisciplinar, afirma que além da constituição de uma equipe de trabalho composta por diferentes especialistas, compartilhando conceitos-chave e uma linguagem comum, é necessário que haja uma divisão das tarefas e responsabilidades que cabem a cada disciplina, suas funções e papéis para intervir numa situação específica.

Desse modo, entendemos nesta pesquisa que a noção de trabalho em equipe nos serviços sociais deveria reconhecer e demarcar as disciplinaridades de cada profissão no enfrentamento das expressões da questão social, assim como Marx (1996a, p. 443) considerou na cooperação que “embora muitos executem simultânea e conjuntamente o mesmo ou algo semelhante, o trabalho individual de cada um pode ainda representar, como parte do trabalho global, diferentes fases do próprio processo de trabalho”.

De outro modo, o que se coloca como trabalho em equipe pode estar mais próximo de uma junção de profissionais sem clareza das suas atribuições, levando a justaposição de ações paralelas, muitas vezes indiferenciadas, não havendo negociação e definição do que compete de fato a cada um no cotidiano de trabalho nos serviços sociais. Ou ainda, como constataremos nas quarta e quinta seções deste trabalho, ao abordarmos a concretude do trabalho profissional na política de assistência social, o discurso interdisciplinar implicando em uma fetichização do trabalho em equipe, revelando uma concepção de que tudo cabe a todos no contexto desta forma de trabalho, de modo que o trabalho profissional no SUAS tem assumido um caráter genérico.

Encaminhando-nos para o fim desta seção é preciso ressaltar que embora o apelo à interdisciplinaridade esteja presente em diferentes setores de políticas sociais no Brasil, o processo de indiferenciação das atribuições não atinge às profissões da mesma maneira. A consulta à literatura sobre o trabalho em equipe no setor saúde, por exemplo, revela uma maior manutenção da divisão disciplinar, sobretudo quando se trata da profissão médica, cujo conhecimento definiu, cultural e historicamente, relações de poder que garantiram legitimidade para os médicos exercerem o controle sobre os demais membros da equipe e usuários.

Segundo Villa *et al.* (2015) e Galván (2007) essa relação poder-saber que se estabelece nos serviços de saúde resulta de uma complexa construção social que foi internalizada no imaginário social, como o poder do médico no diagnóstico e na intervenção terapêutica, o qual exerce "controle" sobre a vida e a morte do indivíduo, e, por isso, a suposta diferença desse profissional com relação aos demais profissionais da saúde.

Porém, excetuando-se a Medicina, mesmo na saúde o compartilhamento de atribuições na lógica da interdisciplinaridade se faz presente e afeta outras categorias profissionais. Pinho (2006) afirma que no cotidiano dos serviços de saúde, especialmente no contexto hospitalar, a hegemonia do modelo biomédico e da disciplinaridade é inquestionável, mas quando se trata do modelo psicossocial[27] as responsabilidades tornam-se mais compartilhadas, com o agravante de haver uma banalização dos conhecimentos das áreas vistas como periféricas à Medicina.

Entendemos que essas particularidades do setor saúde possuem relação com o seu processo histórico de constituição, fortemente marcado por relações de saber-poder nos

[27] No modelo biomédico o trabalho inclui profissionais de diferentes áreas, mas mantém-se a fragmentação de tarefas e a supervalorização do saber médico, colocando-se uma ênfase nas determinações orgânicas dos problemas e na terapêutica medicamentosa, além da exclusão do próprio usuário e sua família dos processos de tratamento. Em contraposição, o modelo psicossocial é caracterizado por uma maior valorização e interação entre os diferentes profissionais da equipe e pelo uso de diferentes recursos terapêuticos, enfatizando o trabalho com o próprio usuário, sua família e com a comunidade, propondo-se relações mais horizontais entre os diferentes saberes (SOUSA; MACIEL; MEDEIROS, 2018).

processos de trabalho. Segundo Foucault (2021), a profissionalização dos técnicos na saúde se deu por meio da articulação entre saber e poder médico, instituindo-se uma série de práticas disciplinares de regulação das relações e do espaço institucional sob a hegemonia médica, em torno da qual foram se constituindo todas as demais profissões.

Desse modo, apesar de no trabalho nos serviços sociais a princípio só haver o trabalho intelectual, as relações estabelecidas entre os diferentes profissionais que cooperam em equipes de trabalho reproduzem hierarquias que se assemelham às relações de controle e mando do trabalho intelectual sobre o trabalho manual na esfera da produção material. Essas assimetrias se expressam não só na relação entre profissões distintas, como é o caso do poder do médico sobre os demais profissionais nas equipes de saúde (VILLA *et al*., 2015), como também na relação entre profissões e ocupações de nível médio, como relatado por Silva e Arantes (2017) ao abordarem a relação entre enfermeiros e agentes comunitários de saúde.

Como o trabalho nos serviços sociais caracteriza-se pela sua dimensão intelectual, a divisão técnica do trabalho cria essas hierarquias e poderes tomando como base os saberes de cada área, alguns mais valorizados e legitimados socialmente do que outros, podendo levar, em alguns contextos, a uma divisão entre os que pensam e os que fazem, executam, o que daria importância diferenciada entre as profissões e entre estas e as ocupações.

Nesse sentido, acreditamos que as profissões do social atuantes em equipes dos serviços de assistência social, por estarem mais próximas do modelo psicossocial do que do modelo biomédico, tendem a ser mais atingidas com o processo de indiferenciação das atribuições profissionais, de modo que esta discussão ganha relevo neste setor, como veremos na próxima seção que inicia a apresentação dos resultados da pesquisa de campo realizada com assistentes sociais, psicólogas e terapeutas ocupacionais atuantes em equipes de referência de serviços do SUAS.

SEÇÃO 4

ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIAS NO TRABALHO PROFISSIONAL NO SUAS: SERVIÇO SOCIAL, PSICOLOGIA E TERAPIA OCUPACIONAL EM FOCO

Nesta seção apresentamos dados documentais e empíricos que avançam na demonstração da tese explicativa para responder aos problemas de pesquisa que motivaram a realização deste estudo. Após a apreensão do objeto no processo de investigação de pesquisa, explicitaremos que há uma tentativa das profissões em definir especificidades no trabalho profissional no SUAS, porém questões externas a elas levam a generalizações nesse trabalho no cotidiano das equipes de referência de diferentes equipamentos socioassistenciais.

Nos itens seguintes expomos nossa argumentação através da análise de documentos específicos produzidos pelas entidades das três profissões, documentos regulamentadores da atuação profissional, textos de pesquisadores das três categorias e, sobretudo, dos dados empíricos de um recorte da realidade apreendida por meio de entrevistas realizadas com assistentes sociais, psicólogas e terapeutas ocupacionais que integram equipes de referência de quatro equipamentos do SUAS e com as coordenações destes locais, como apresentado na primeira seção ao tratarmos dos procedimentos metodológicos da pesquisa.

A seção está organizada em três itens, que representam eixos analíticos elaborados após a análise dos dados empíricos e documentais: 1) Serviço Social e assistência social; 2) Psicologia e assistência social; 3) Terapia Ocupacional e assistência social. Como os títulos revelam, estes itens estão dedicados à discussão de cada uma das categorias investigadas com o intuito de identificar as especificidades profissionais. Neles, realizamos uma breve retomada histórica dos processos de constituição e regulamentação das três profissões no Brasil, demarcando as relações estabelecidas entre elas e o setor da assistência social.

4.1. Serviço Social e assistência social

Partindo dos pressupostos sobre o lugar das profissões do social na divisão social e técnica do trabalho na sociedade capitalista, apresentados na terceira seção, e da literatura crítica sobre a gênese e desenvolvimento histórico do Serviço Social no Brasil, é possível afirmar que esta profissão foi introduzida no país por volta da década de 1930, em meio ao agravamento das expressões da questão social, como uma estratégia da classe dominante para

disciplinar e atenuar as mazelas sociais decorrentes da expansão do capitalismo em sua fase monopolista.

Iamamoto e Carvalho (2007) afirmam que a necessidade histórica do Serviço Social e a sua inserção na divisão social e técnica do trabalho foram marcadas pelos embates sociais de classe em um cenário de aumento da pobreza e da criação das políticas sociais estatais para o enfrentamento das expressões da questão social.

Foi, portanto, no contexto de efervescência das lutas do movimento operário e do avanço do processo de urbanização e industrialização do país que surgiram, com o apoio do Estado, as primeiras instituições e ações que Netto (2009) caracteriza como as protoformas[28] do Serviço Social, com destaque para a fundação da Confederação Católica (1922), da Liga de Senhoras Católicas (1923) e da Associação de Senhoras Católicas (1920).

Dessa forma, após a década de 1930, intensificou-se o papel das instituições sociais e assistenciais enquanto instrumentos de controle social e político dos grupos dominados e de manutenção do sistema de produção, seja por seus efeitos econômicos ou pela absorção dos conflitos das relações sociais vigentes. Foi com o desenvolvimento dessas iniciativas que se criaram "as bases materiais e organizacionais, e principalmente humanas, que a partir da década seguinte [permitiram] a expansão da Ação Social e o surgimento das primeiras escolas de Serviço Social" (IAMAMOTO; CARVALHO, 2007, p. 167).

Com a criação das primeiras escolas de Serviço Social, especificamente o Centro de Estudos e Ação Social de São Paulo (atual curso da PUC-SP), criado em 1936, e o Instituto Social do Rio de Janeiro (atual curso da PUC-RJ), criado em 1937, as ações do Estado para o reconhecimento e a consolidação da ocupação de assistente social começaram a se tornar mais evidentes, uma vez que para implementar suas iniciativas, o poder público passou a requisitar quadros técnicos oferecidos pelos centros de formação derivados da Ação Católica e, posteriormente, pelos quadros oriundos dessas escolas de Serviço Social (FELIPPE, 2014).

Assim como em outros países, no Brasil, a formação das escolas católicas de Serviço Social resultou da reação católica para renovar e reinserir a presença da Igreja na nova estrutura

[28] Netto (2009) define como protoformas do Serviço Social as práticas caritativas vinculadas à Igreja Católica, que continham um caráter implícito de dominação, no contexto de expansão da industrialização capitalista. Assim, as origens do Serviço Social estão no amplo movimento social que a Igreja Católica desenvolveu com o objetivo de recristianizar a sociedade, pois com o crescimento da industrialização e das populações das áreas urbanas surgiu a necessidade de controlar a massa operária. As ações executadas pela Igreja, nesse momento histórico, já não assumiam, somente, o significado de atender aos indigentes, mas inseriam-se numa perspectiva de controle social no âmbito de uma sociedade marcada pela divisão em classes antagônicas, sendo esta marca a diferença entre as protoformas do Serviço Social e as práticas da caridade e filantropia já existentes.

de poder da sociedade, através da realização de atividades sociais com efeitos eminentemente políticos, a cargo de setores femininos das classes dominantes (CASTRO, 2017).

Netto (2009, p. 72) afirma que o caminho para a profissionalização do Serviço Social não se deu pela evolução das práticas caritativas e filantrópicas ligadas à Igreja Católica, mas ocorreu "quando seus agentes [passaram] a desempenhar papéis que lhes [foram] alocados por organismos e instâncias alheios às matrizes originais das protoformas do Serviço Social". Na compreensão do autor, foi, portanto, a ruptura e não a continuidade com as práticas caritativas que marcou a profissionalização do Serviço Social. Esse processo de ruptura, segundo Netto (2009, p. 72, grifo do autor), acarretou uma mudança na condição do agente e no significado social de sua ação: "o agente [passou] a inscrever-se numa *relação de assalariamento* e a significação social do seu fazer [passou] a ter um novo sentido na malha da *reprodução* das relações sociais".

Resgatando esse processo histórico do Serviço Social e a estreita relação entre a sua profissionalização e a criação das instituições e políticas sociais estatais, Iamamoto e Carvalho afirmam que:

> O processo de surgimento e desenvolvimento das grandes instituições assistenciais – estatais, autárquicas ou privadas – é também o processo de legitimação e institucionalização do Serviço Social. A profissão de Assistente Social apenas pode se consolidar e romper o estreito quadro de sua origem no bloco católico a partir e no mercado de trabalho que se abre com aquelas entidades. A partir desse momento só é possível pensar a profissão e seus agentes concretos – sua ação na reprodução das relações sociais de produção – englobados no âmbito das estruturas institucionais. O Assistente Social aparecerá como uma categoria de assalariados – quadros médios cuja principal instância mandatária será, direta ou indiretamente, o Estado. O significado do Serviço Social pode ser apreendido globalmente apenas em sua relação com as políticas sociais do Estado, implementadas pelas entidades sociais e assistenciais (IAMAMOTO; CARVALHO, 2007, p. 309).

Observamos que desde o seu início, o trabalho desenvolvido por assistentes sociais esteve relacionado às ações do Estado direcionadas à população alvo da assistência social: pessoas e grupos que vivenciam processos de vulnerabilidade social e de pobreza e que buscam nas instituições de assistência social auxílio para o acesso e usufruto dos bens e direitos sociais. Foi o desenvolvimento, por parte do Estado, das estratégias de enfrentamento e controle da pobreza e da desigualdade social que demandou esse tipo de profissional especializado.

Não por acaso, as décadas de 1940 e 1950 corresponderam ao período de grande expansão dos cursos de Serviço Social pelo país, com a abertura de novas escolas em diversos estados, mesma época em que houve um aumento significativo do número de instituições de assistência social que empregaram os profissionais (FELIPPE, 2014). Foi desse período a

criação das grandes instituições da assistência social no Brasil, tais como a LBA, o Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial e o Serviço Social da Indústria.

Em relação ao processo de regulamentação profissional, o Serviço Social foi reconhecido como profissão liberal de nível superior pela Lei Federal 3.252, de 27 de agosto de 1957, e pelo Decreto nº 994, de 15 de maio de 1962, sendo uma das primeiras ocupações da área social a conquistar, perante o Estado, o *status* de profissão. A sua regulamentação foi atualizada pela Lei nº. 8.662 de 1993, em resposta aos anseios da categoria diante das transformações sofridas pela profissão, derivadas das mudanças societárias e do seu desenvolvimento teórico-metodológico, ético-político e técnico-operativo, que exigiram a revisão das suas competências e atribuições profissionais.

A saber, o Serviço Social passou por um processo de renovação iniciado na década de 1960, que permitiu contestar a formação tecnocrática conservadora e construir coletivamente um Projeto Ético Político crítico (NETTO, 2006). Neste Projeto, as políticas sociais e os direitos estão presentes como uma importante mediação para construção de uma nova sociabilidade que rompa com o capitalismo.

Segundo Iamamoto (2019), essa renovação profissional remonta ao chamado movimento de reconceituação do Serviço Social, ocorrido entre 1965 e 1975, tendo como marco inicial o I Seminário de Serviço Social face às mudanças sociais na América Latina, realizado em 1965, em Porto Alegre, que se desdobrou em outros seis eventos, sediados em diferentes países da região. Este movimento criou as bases intelectuais e políticas de recusa ao assistencialismo e à benemerência, o questionamento aos fundamentos positivistas do modelo de prática do Serviço Social norte-americano, caracterizado pelas metodologias do Serviço Social de casos, Serviço Social de grupo e a organização/desenvolvimento de comunidade. Não sem resistência dos setores conservadores da categoria, o movimento de reconceituação expressou um amplo questionamento da profissão (finalidades, fundamentos, compromissos éticos e políticos, procedimentos operativos e formação acadêmica) sob diferentes perspectivas teórico-metodológicas, marcando também a aproximação do Serviço Social com a tradição marxista (IAMAMOTO, 2019).

Foram as bases criadas durante a reconceituação que tornaram possível a "virada" ocorrida no III Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais (CBAS), realizado em 1979 na cidade de São Paulo. Este congresso demarcou uma ruptura com o conservadorismo profissional e o estabelecimento de um compromisso coletivo da categoria com a defesa dos interesses históricos da classe trabalhadora. De acordo com Mota e Rodrigues (2020), as

implicações do III CBAS forjaram uma nova cultura profissional cujo cerne contém uma direção social estratégica que colide com os interesses do grande capital. Essa direção está expressa na atuação política das entidades representativas da categoria e em documentos como os códigos de ética de 1986 e 1993; a lei de regulamentação da profissão de 1993, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) de 1982 e 1996, bem como na produção teórica mais consolidada da área do Serviço Social.

Nesse percurso histórico, a assistência social, desde os primórdios do Serviço Social, foi um importante setor de trabalho para os assistentes sociais, tendo sido o setor de atuação do Estado que legitimou a existência da profissão. Isto levou, inclusive, ao equívoco, ainda presente no senso comum, de identificar o Serviço Social com a assistência social, reduzindo a identidade profissional a um setor de política pública, sendo que a profissão se inscreve em outros setores (saúde, habitação, previdência, educação, etc.) que lidam com as expressões da questão social. Raichelis (2010) destaca que apesar da assistência social ser uma mediação persistente que remonta às origens da profissão, o Serviço Social não pode ser confundido com ela nem ser restringido a esse espaço de intervenção profissional.

Essa relação direta entre a profissão e a assistência social foi trazida no relato de uma entrevistada da nossa pesquisa, sendo colocada como uma questão que explica o lugar "seguro" do assistente social nos serviços da PNAS, fazendo predominar, principalmente para os usuários, a identidade do Serviço Social no contexto do trabalho em equipe no SUAS, como podemos ver:

> Na assistência social convencionou-se que o profissional de excelência é o assistente social. Para a gente do Serviço Social é muito cômodo porque a gente tem uma visibilidade profissional até que não queira. Então eu não me preocupo porque eu sei o que eu estou fazendo, o meu atendimento técnico é um atendimento de assistente social [...]. Penso que o prejuízo maior seria para a Psicologia, porque a gente do Serviço Social está no lugar muito confortável. [...] Eu acho que eles [usuários] pensam que é tudo assistente social. É uma coisa que se convencionou, é cultural. Assistência social é o lugar do assistente social. Eu lembro logo quando eu me formei que eu fui trabalhar numa prefeitura aqui pertinho e quando eu cheguei no RH pergunte onde iria trabalhar e o pessoal do RH disse: "Ôxe, não é assistente social, é na assistência social, não é lá que o assistente social trabalha?" Existe muito isso do assistente social é da assistência social. É tanto que antigamente o povo dizia: Dona Assistência! (risos). Os usuários chegavam aqui e chamavam a gente de Dona Assistência. Então tem essa coisa do cultural, tem a história do vínculo da profissão de trabalhar com comunidade, tem muito isso de uma cultura, mas também de um histórico junto do trabalho do assistente social com comunidade (AS 1 EQP 1).

Embora exista essa relação embrionária com a assistência social, por um determinado tempo a profissão tratou o setor como subalterno e até inferior dentre as suas áreas de atuação. Isto se deu pelo caráter assistencialista, tutelador e clientelista que marcou as ações da

assistência social no país, fato com o qual a profissão não queria qualquer identificação, principalmente após o seu processo de reconceituação. Mestriner (2015, p. 66) afirma que "pode ser que a atitude de negação da assistência social, típica do Serviço Social por muitos anos, originou-se com o próprio surgimento da profissão". Já Sposati *et al*. (2014) colocam que as atividades da assistência social passaram a ser relegadas pela profissão tanto pelo seu caráter paliativo e clientelístico quanto pelas limitações que traziam à afirmação do assistente social como profissional nos quadros institucionais. Ainda sobre essa questão, Raichelis aponta a sua atualidade:

> Na hierarquia das práticas profissionais, a assistência social foi secundarizada, especialmente a partir do Movimento de Reconceituação na América Latina, que fez a crítica radical ao assistencialismo e ao conservadorismo profissional, marcas históricas das ações deste campo. Apesar da luta empreendida pela categoria profissional e pela direção política das entidades profissionais para a transformação da assistência social em política pública de seguridade social, comprometida com a expansão de direitos, permanece um movimento ambíguo de afirmação/recusa, continuidade/ruptura diante da premência das necessidades sociais e a precariedade das respostas institucionais (RAICHELIS, 2010, p. 751).

Apesar dessa relação ambígua de afirmação e negação, o Serviço Social, conforme apontado por Silva (2019), por meio do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) e dos CRESS, foi peça fundamental na luta pela institucionalização e consolidação da assistência social como política pública e dever estatal que culminou na inclusão do setor na seguridade social. A categoria, por meio do CFESS, da Associação Brasileira de Escolas de Serviço Social (hoje Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social) e da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, participou ativamente da Comissão Nacional pela Lei Orgânica da Assistência Social. Após a aprovação da LOAS, o CFESS continuou lutando pela sua efetivação: entrou com uma ação judicial para a instituição do CNAS em 1994; participou de cinco gestões neste conselho, representando os trabalhadores; elaborou e divulgou vários manifestos em defesa do cumprimento desta LOAS e do SUAS; participou da construção da PNAS de 2004 e das NOBs do SUAS; em todos os estados brasileiros, os CRESSs participaram das lutas pela elaboração das leis orgânicas estaduais e municipais e pela criação dos conselhos de assistência social (SILVA, 2019).

Essa vinculação histórica e o trabalho desenvolvimento por assistentes sociais no âmbito da assistência social, além do protagonismo político da categoria, consolidou a inserção da profissão no setor, sendo o Serviço Social, de acordo com a NOB-RH (BRASIL, 2006), categoria obrigatória na composição das equipes de referência de todos os serviços de proteção social do SUAS, independentemente do nível de complexidade, além de poder compor a gestão

do Sistema. Em pesquisa de campo, na qual entrevistou assistentes sociais atuantes em serviços da política de assistência social, Torres (2007) constatou que na visão dos entrevistados a PNAS, além de se constituir como mediação privilegiada do exercício profissional, é também entendida como um setor onde assistentes sociais podem construir sua identidade profissional.

É consenso nos estudos do Serviço Social que a criação do SUAS ampliou as possibilidades de trabalho profissional do assistente social, de modo que a assistência social tem sido o setor de política social com a maior inserção de assistentes sociais no serviço público municipal, em decorrência, principalmente, da implantação dos CRAS e CREAS. Autores como Abreu e Guimarães (2012), Raichelis (2010) e Silva (2012) reconhecem que esse processo demandou da profissão o desenvolvimento de novas habilidades e competências para a gestão pública nos âmbitos da assessoria, planejamento, avaliação, monitoramento, entre outras.

Essa breve contextualização histórica sobre o Serviço Social e a sua relação com a assistência social permite-nos transitar para a discussão das competências e atribuições profissionais, buscando elementos para refletirmos sobre as contribuições do trabalho de assistentes sociais nas equipes de referência do SUAS. Inicialmente, destacamos que o tema das competências e atribuições profissionais tem aparecido como alvo de preocupações da categoria de assistentes sociais na última década, configurando-se de modo complexo e diverso.

Tal preocupação emerge em reflexões sobre questões amplas, a exemplo dos rebatimentos dos processos macrossociais na profissão, mas também de uma demanda de ordem prática vinculada ao trabalho das Comissões de Orientação e Fiscalização (COFIs) dos CRESS. Segundo levantamento do CFESS, os agentes fiscais têm encontrado dificuldades em fiscalizar, identificar e distinguir as competências e atribuições privativas dos assistentes sociais (CFESS, 2012).

Essa atuação do conjunto CFESS/CRESS em promover discussões com as equipes dos serviços sobre a necessidade de delimitar as atribuições e competências profissionais também surgiu nos dados de campo. Observamos que esse movimento externo tem sido um dos disparadores para uma discussão interna das equipes na busca por diferenciar, mais explicitamente, as atribuições de cada profissional no contexto do trabalho em equipe no SUAS, principalmente no momento da elaboração dos registros e relatórios profissionais. Além dessa atuação dos conselhos profissionais, outros atores e questões têm contribuído para estimular essa discussão no cotidiano dos serviços, tais como os gestores das secretarias de assistência social ou mesmo a necessidade de melhor dividir as demandas diante da sobrecarga de trabalho,

aspectos estes que se relacionam com os processos de precarização do trabalho e com as formas de organização do trabalho demandadas pela gestão dos equipamentos socioassistenciais. Vejamos alguns relatos:

> [...] o relatório a gente fazia sem especificar as categorias e assinavam todas, hoje a gente está com o desafio de elaborar os relatórios dando nome a ele como relatório multiprofissional, a partir da reunião que teve com o CRESS, com a agente fiscal, porque existe a nota do CFESS que coloca o que deve ser colocado no relatório das especificidades do Serviço Social, assim como de cada profissão para que no relatório fique claro quem fez o quê, com quais instrumentos e qual a intencionalidade. [...] Foi uma ação do CRESS junto a todos os CREAS de Alagoas, a partir da Secretaria de Estado da Assistência e Desenvolvimento Social. Porque essas dificuldades se estendem para todos. [...] Para mim, tem sido um desafio. (AS 3 EQP 2).

> Partiu da gestão. Por muito tempo a gente trabalhou na multidisciplinaridade não respeitando o espaço e o limite profissional de cada técnico, sabe? Então, para encaminhamento, para uma discussão e encaminhamento para movimentos sociais, ia qualquer técnico, para conversar com a escola ia qualquer técnico, o técnico que estava referência daquele adolescente, porque a gente trabalha com técnico de referência. Hoje em dia com a pandemia isso ficou muito claro para a gente, porque se alguém não delimitasse, ia ficar sobrecarregado, aí todo mundo quis delimitar, entendeu? Tipo assim, caramba a gente se embolou aqui, a gente vai ter que desatar esse nó, e a gente começou, primeiro entre a equipe, a conversar sobre isso nas nossas reuniões de planejamento e a gente começou a fazer esse exercício, mas logo depois a secretaria começou a observar isso. Precisamos mexer no Projeto Político Pedagógico (PPP) e este ano estamos trabalhando no papel de cada profissional, do terapeuta ocupacional, do psicólogo, do pedagogo, do assistente social, para cada um trabalhar na sua área. Eu não vou me atrever a falar que existe a clareza não, porque o plano que estamos montando tivemos muita dificuldade, principalmente para dividir os papéis entre o psicólogo e o assistente social, que historicamente sempre trabalharam juntos, a dupla psicossocial [...] (AS 7 EQP 4).

A busca pela diferenciação das atribuições profissionais foi constatada nas falas de várias entrevistadas, inclusive das outras profissões, como veremos mais adiante. Contudo, consideramos que a atuação do conjunto CFESS/CRESS pode explicar o fato de, mais frequentemente, encontrarmos entre as assistentes sociais entrevistadas o desejo maior por essa diferenciação e até mesmo um certo incômodo pelo compartilhamento de atribuições no cotidiano de trabalho das equipes, atribuições que na perspectiva delas seriam próprias ao Serviço Social.

> Eu tenho a clareza que eu jamais posso adentrar numa questão do âmbito da Psicologia, as questões do ponto de vista da emoção, do comportamento, isso eu não adentro porque sei que não tenho competência para isso, mas eu vejo que do outro lado, da Psicologia, isso termina que assumindo... eu não entendo bem, assim como eles se colocam dentro dessa política, talvez isso ainda seja um desafio para eles. E eu entendo que a formação deles é muito no âmbito da clínica, talvez, e aí ao chegar no âmbito da política pública de assistência social penso que é um desafio ainda para eles. A nossa formação já é um diferente, é dentro da política social, do que é a política, toda a nossa formação é dentro desse contexto. [...] Por exemplo, na visita domiciliar as questões que eu consigo compreender naquela família é no âmbito da sobrevivência, na questão do acesso às

> políticas, da rede de apoio, e a minha colega psicóloga anota as mesmas coisas, as mesmas questões que eu pergunto. Então quando chega no relatório para definir o que vai ser de cada um isso vira um desafio (AS 3 EQP 2).

> Na parte do atendimento técnico uma outra dificuldade que eu acho é essa coisa de não ter uma definição de atribuição do psicólogo e do assistente social, é tudo muito diluído. Eu acho que tem horas que é importante esse trabalho multidisciplinar, até transdisciplinar, porque a gente consegue fazer uma conversa em que uma área permeia a outra, mas eu penso que você ter, assim, o seu objetivo profissional da Psicologia e o objetivo do Serviço Social é bom para não ficar tão diluído, todo mundo fazer tudo e ninguém fazer nada, essa é uma dificuldade que eu tenho também (AS 1 EQP 1).

Com o intuito de aprofundar a discussão sobre as competências e as atribuições de assistentes sociais no SUAS, em diálogo com as questões identificadas no campo de pesquisa, consultamos textos de autores que têm problematizado o tema no âmbito da profissão e analisamos alguns documentos oficiais da categoria, especificamente: Lei de regulamentação profissional de 1993; Atribuições privativas do/a assistente social em questão e Atribuições privativas do/a assistente social em questão, volume 2, ambos produzidos pelo CFESS; Parâmetros para atuação de assistentes sociais e psicólogos(as) na Política de Assistência Social, produzido pelo CFESS em parceria com o Conselho Federal de Psicologia (CFP).

Com base na lei de regulamentação da profissão, Lei Federal 8.662 de 1993 (BRASIL, 1993b), a categoria de assistentes sociais entende que atribuições se referem às:

> [...] *funções privativas* do assistente social, isto é, suas prerrogativas exclusivas, enquanto as *competências* expressam capacidade para apreciar ou dar resolutividade a determinado assunto, não sendo exclusivas de uma única especialidade profissional, mas a ela concernentes em função da capacitação dos sujeitos profissionais (IAMAMOTO, 2012, p. 37, grifo nosso).

O Quadro 06 apresenta as competências profissionais do assistente social listadas no Artigo 4º da Lei 8.662 de 1993 e o Quadro 07 lista as atribuições privativas da profissão, constantes no Artigo 5º da mesma lei.

Quadro 06 – Competências do assistente social, conforme Artigo 4º da lei de regulamentação profissional

I - Elaborar, implementar, executar e avaliar políticas sociais junto a órgãos da administração pública, direta ou indireta, empresas, entidades e organizações populares;
II - Elaborar, coordenar, executar e avaliar planos, programas e projetos que sejam do âmbito de atuação do Serviço Social com participação da sociedade civil;
III - Encaminhar providências, e prestar orientação social a indivíduos, grupos e à população;
IV - (Vetado);
V - Orientar indivíduos e grupos de diferentes segmentos sociais no sentido de identificar recursos e de fazer uso dos mesmos no atendimento e na defesa de seus direitos;
VI - Planejar, organizar e administrar benefícios e serviços sociais;
VII - Planejar, executar e avaliar pesquisas que possam contribuir para a análise da realidade social e para subsidiar ações profissionais;
VIII - Prestar assessoria e consultoria a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades, com relação às matérias relacionadas no inciso II deste artigo;
IX - Prestar assessoria e apoio aos movimentos sociais em matéria relacionada às políticas sociais, no exercício e na defesa dos direitos civis, políticos e sociais da coletividade;
X - Planejamento, organização e administração de Serviços Sociais e de Unidade de Serviço Social;
XI - Realizar estudos sócio-econômicos com os usuários para fins de benefícios e serviços sociais junto a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades.

Fonte: Lei de regulamentação da profissão de Serviço Social (BRASIL, 1993b).

Quadro 07 – Atribuições privativas do assistente social, conforme Artigo 5º da lei de regulamentação profissional

I - Coordenar, elaborar, executar, supervisionar e avaliar estudos, pesquisas, planos, programas e projetos na **área de Serviço Social**;
II - Planejar, organizar e administrar programas e projetos em **Unidade de Serviço Social;**
III - Assessoria e consultoria e órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades, em **matéria de Serviço Social**;
IV - Realizar vistorias, perícias técnicas, laudos periciais, informações e pareceres sobre a **matéria de Serviço Social**;
V - Assumir, no magistério de Serviço Social tanto a nível de graduação como pós-graduação, disciplinas e funções que exijam conhecimentos próprios e adquiridos em curso de formação regular;
VI - Treinamento, avaliação e supervisão direta de estagiários de Serviço Social;
VII - Dirigir e coordenar unidades de ensino e cursos de Serviço Social, de graduação e pós-graduação;
VIII - Dirigir e coordenar associações, núcleos, centros de estudo e de pesquisa em Serviço Social;
IX - Elaborar provas, presidir e compor bancas de exames e comissões julgadoras de concursos ou outras formas de seleção para assistentes sociais, ou onde sejam aferidos conhecimentos inerentes ao Serviço Social;
X - Coordenar seminários, encontros, congressos e eventos assemelhados sobre assuntos de Serviço Social;
XI - Fiscalizar o exercício profissional através dos Conselhos Federal e Regionais;
XII - Dirigir serviços técnicos de Serviço Social em entidades públicas ou privadas;
XIII - Ocupar cargos e funções de direção e fiscalização da gestão financeira em órgãos e entidades representativas da categoria profissional.

Fonte: Lei de regulamentação da profissão de Serviço Social (BRASIL, 1993b, grifo nosso).

A interpretação desse conjunto de competências e atribuições definidas na lei está longe de ser consensual na profissão, o que tem mobilizado discussões e a elaboração de outros documentos que sirvam como orientações aos profissionais. Um primeiro aspecto observado no debate é sobre uma possível sobreposição e ambiguidade entre incisos do Artigo 4º da lei (apresentados no Quadro 06) e os do Artigo 5º (apresentados no Quadro 07). Para essa questão o CFESS realizou consulta jurídica e publicou o Parecer nº. 27/1998, informando que o entendimento é que nesses casos prevalece a atribuição privativa (CFESS, 2012).

Entretanto, Felippe (2014) entende que o referido parecer não resolve a problemática, uma vez que a opinião técnica de um advogado, por mais qualificada que seja, não altera o problema jurídico derivado da imprecisão da lei, ainda mais porque a regulamentação federal de uma profissão sujeita não apenas os seus membros, mas também os empregadores e as demais ocupações, o que não acontece no caso de uma resolução ou orientação do conselho de categoria. O autor exemplifica citando o inciso XI do Artigo 4º, sobre o estudo socioeconômico para fins de benefícios e serviços sociais, afirmando que por mais que esta seja entendida pela categoria como uma atribuição privativa, o fato de ter sido regulamentada na lei como competência não gera impedimentos legais para que outros profissionais a realizem.

Um segundo aspecto da discussão diz respeito à imprecisão de termos como área, unidade e matéria de Serviço Social, termos utilizados na lei para qualificar as ações e torná-las tarefas específicas do assistente social. Para elucidar essa questão, o CFESS publicou o documento Atribuições privativas do/a assistente social em questão, no qual consta um texto encomendado à Marilda Vilela Iamamoto, onde ela explicita o significado dos termos para o Serviço Social. Entendendo que a tradução dos termos da lei é uma questão fundamentalmente da categoria, a quem cabe a sua explicitação, Iamamoto (2012, p. 38) afirma:

> [...] a maior dificuldade na identificação desse caráter privativo não se encontra na descrição ou relato da atividade a ser desenvolvida, que em si mesma não é prerrogativa de qualquer profissional em particular, como, por exemplo: coordenar, elaborar, executar, supervisionar e avaliar estudos, pesquisas e projetos; planejar, organizar é administrar projetos; realizar assessoria e consultoria a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades; realizar vistorias perícias técnicas, laudos periciais informações e pareceres. *O que delimita o caráter da atividade enquanto privativa do assistente social é a sua qualificação enquanto matéria, área e unidade de Serviço Social.* Portanto, explicitar a legislação supõe dar conta de uma questão que não pode ser tributada de imediato ao texto legal, porque cabe ao conjunto desses profissionais especializados esclarecerem a partir de sua formação teórica, técnica e ético-política (grifo da autora).

Concordamos com Felippe (2014) quando pondera que as afirmações da autora não estão equivocadas, mas incompletas. A tarefa de identificar a temática e o espaço em que sua

intervenção profissional se realiza pertence aos membros de uma determinada categoria, mas eles não os definem sozinhos. Os monopólios e as fronteiras profissionais são estabelecidos na relação com o Estado, com a sociedade e com as demais profissões, com base em um conjunto de necessidades sociais apresentadas para serem solucionadas. Ou seja, não depende, apenas, da definição da própria categoria, mas não deixa de ter a sua interferência.

Na sequência do texto, Iamamoto (2012), reafirmando concepções trazidas em suas obras, afirma que a matéria do Serviço Social (entendida como substância, objeto ou assunto sobre o qual incide a ação profissional) é a questão social. A área refere-se ao campo delimitado ou âmbito de atuação do assistente social e a unidade pode ser interpretada como o conjunto de profissionais assistentes sociais de uma unidade de trabalho.

Apesar dessa interpretação encontrar ressonância na categoria, visível na maioria dos textos consultados e nos vários documentos do CFESS, a concepção da questão social como matéria ou objeto específico do Serviço Social na divisão social e técnica do trabalho requer algumas indagações, a não ser que haja um entendimento de que específico é diferente de privativo, o que não parece ser o caso no contexto dos documentos em análise.

Baseado no entendimento de que a questão social é "[...] o conjunto das expressões das desigualdades sociais engendradas na sociedade capitalista madura [...] e que *expressa, portanto, desigualdades econômicas, políticas e culturais das classes sociais"* (IAMAMOTO, 2012, p. 48, grifo da autora), mediatizadas por diferentes marcadores sociais, como pensar a questão social e as suas expressões como especificidade de uma única profissão?

Vimos na terceira seção que as profissões do social em seu conjunto, incluindo aquelas atuantes em serviços de assistência social, e não só o Serviço Social, surgiram em decorrência das consequências econômicas, sociais e políticas do desenvolvimento capitalista, que impuseram ao Estado a criação de medidas de controle e administração das desigualdades, travestidas de assistência, requisitando profissionais diversos para cumprir tal tarefa através das políticas e serviços sociais. Com base nesse fundamento, entendemos que psicólogos, terapeutas ocupacionais e diversos outros profissionais também lidam cotidianamente com as desigualdades sociais e a violação de direitos, não sendo estas um tema tratado especificamente pelos assistentes sociais, o que dificulta sustentar a ideia da questão social como matéria do Serviço Social e, portanto, ser ela quem atribui a especificidade da profissão na divisão social e técnica do trabalho.

Este nosso entendimento se confirma nos dados de campo, quando as assistentes sociais falaram sobre as problemáticas e demandas que lhes chegam no cotidiano dos serviços, assim

como sobre o caráter inespecífico delas e o seu compartilhamento entre as categorias profissionais.

> O que chega para o Serviço Social de objeto de trabalho da gente realmente é a pobreza, a fome né? [...] Então a demanda de CRAS hoje que eu percebo é a fome e a pobreza, falta de emprego também. [...] Não, tem não diferença por profissão! Tudo que vem para cá é para o CRAS, para a equipe (AS 1 EQP 1).

> As principais demandas são para benefícios eventuais, para o Bolsa Família, tem também os beneficiários do Benefício de Prestação Continuada que a gente dá apoio e outras que surgem, que aí quando não é específica para o CRAS a gente faz os devidos encaminhamentos para a rede [...]. Não são diferenciadas [as demandas], entendeu? É uma equipe multiprofissional, então aquela equipe vai atender...o psicólogo vai atender, o Serviço Social vai atender (AS 2 EQP 1).

> A partir desse conhecimento aproximado daquela realidade é que o assistente social vai verificar as demandas do ponto de vista da inclusão em benefícios e serviços da assistência social, inserção em serviços de saúde, articulação, para informar as demandas que existem naquela situação, inserção na escola em articulação com o conselho tutelar, acessar os benefícios eventuais, realização no cadastro de habitação, vai depender das demandas que essa família traz no seu contexto. [...] Termina que tem sido feito quase que por todos, embora a gente entenda que existe uma dimensão, que no caso o assistente social ele vai mais além, por exemplo, com a preocupação que eu tenho de conhecer a situação em relação à sobrevivência, do que tem em relação à benefício, a garantia da sobrevivência em si, então eu tenho esse olhar mais atento para essa situação (AS 3 EQP 2).

> [...] evasão escolar muito forte, a questão do desemprego, muitas famílias a questão de não ter nem o Número de Identificação Social, cadastro do Bolsa Família, violência [...]. Não [tem diferenças as demandas], acho que é um trabalho muito articulado, a gente não consegue perceber essa diferença muito grande não (AS 4 EQP 2).

> E são demandas de violação contra idosos, que geralmente são acamados, ou pessoas com deficiência. E aí nós temos muitos casos de cárcere privado, tanto de idosos, quanto de pessoas com deficiência. [...] Violação financeira a demanda é significativa também, de filhos ou de parentes que se apossam da renda do idoso ou daquela pessoa com deficiência. [...] Não [tem diferenças as demandas], essas solicitações geralmente chegam para a equipe (AS 5 EQP 3).

> Então tem muito conflito familiar, negligência. A gente também está com muito caso de transtorno mental. [...] São muito compartilhadas, tá? A gente até se mistura sabe? Eu acho que é lógico que tem específico, mas eu acho que elas estão sempre muito entrelaçadas (AS 6 EQP 3).

Notamos que as diversas expressões da questão social se apresentam às profissionais como demandas a serem respondidas e que elas são enfáticas quanto ao fato destas demandas serem comuns às profissionais das demais categorias. Esse caráter difuso da questão social, derivado do modo como o Estado a fragmenta e enfrenta as suas expressões de modo atomizado, já foi abordado por Netto (2013), sendo colocado por ele como um dos elementos que explicam a sua tese sobre o sincretismo e a prática indiferenciada do Serviço Social, mas que segundo o autor também se expressa em outras profissões do social.

Assim, para além das mediações macrossociais relacionadas aos processos de precarização do trabalho no contexto atual, donde derivam à construção de cargos genéricos como o técnico de referência e à polivalência exigida pelas empresas e pelo Estado aos trabalhadores, todos os profissionais das equipes do SUAS, por exemplo, lidam com a mesma matéria: as expressões da questão social, ainda que alguns possam não utilizar esta nomenclatura especificamente.

Felippe (2014) afirma que o que diferencia, por conseguinte, as profissões são os conhecimentos adquiridos na trajetória formativa, que os credenciam para a realização de determinadas atividades voltadas para o atendimento de necessidades sociais múltiplas, ideia também encontrada no entendimento de uma entrevistada.

> É como eu disse a você, algumas situações, claro, o Serviço Social vai ter uma clareza maior, no sentido de que foi o assistente social que... não sei se você vai me entender, que passou aquele tempo todinho na faculdade para desenvolver algumas situações, tipo, a questão sociofamiliar, socioeconômica, que a gente tem um olhar mais voltado para o social, para o econômico, mas que eu não vejo tanta diferença, até porque dentro da própria PNAS a gente tem um parâmetro, que você deve saber, que rege tanto o Serviço Social quanto a Psicologia dentro do SUAS (AS 2 EQP 1).

O documento ao qual a participante faz referência são os Parâmetros para atuação de assistentes sociais e psicólogos(as) na política de assistência social, publicado em 2007. Esse documento já é fruto dos esforços do sistema CFESS/CRESS, em parceria com o CFP, de melhor elucidar as atividades e funções dos assistentes sociais por meio da elaboração e publicação de um conjunto de cartilhas denominadas parâmetros ou subsídios para a atuação de assistentes sociais nas políticas de assistência social, saúde e educação.

Na análise desse documento fica nítida a compreensão da assistência social como um setor de intervenção interdisciplinar, cujo trabalho se dá através da contribuição de profissionais de diferentes categorias. Há uma reafirmação dos princípios éticos e políticos do Serviço Social e a definição do perfil profissional do assistente social demandado pela PNAS, que “deve afastar-se das abordagens tradicionais funcionalistas e pragmáticas, que reforçam as práticas conservadoras que tratam as situações sociais como problemas pessoais que devem ser resolvidos individualmente” (CFESS; CFP, 2007, p. 25).

As competências do assistente social na PNAS são fundamentadas nas DCNs de 1996, sendo colocadas como consta no Quadro 08.

Quadro 08 – Competências do assistente social na PNAS, conforme parâmetros do CFESS/CFP

• Apreensão crítica dos processos sociais de produção e reprodução das relações sociais numa perspectiva de totalidade;
• Análise do movimento histórico da sociedade brasileira, apreendendo as particularidades do desenvolvimento do Capitalismo no País e as particularidades regionais;
• Compreensão do significado social da profissão e de seu desenvolvimento sócio-histórico, nos cenários internacional e nacional, desvelando as possibilidades de ação contidas na realidade;
• Identificação das demandas presentes na sociedade, visando a formular respostas profissionais para o enfrentamento da questão social, considerando as novas articulações entre o público e o privado.

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

Não exatamente com as terminologias trazidas pelos parâmetros, mas apresentado relação com o documento, uma entrevistada informou as competências que para ela são fundamentais aos assistentes sociais no SUAS, organizando-as em três dimensões:

> Eu acho que a competência política, de fazer leitura de realidade, a leitura do porquê aqueles usuários estão naquela situação, porque que eles demandam uma política, essa proteção social, o quê que eles vêm buscar, essa compreensão macro e micro da realidade, isso é muito importante para você não partir de um julgamento pessoal daquela condição, do que ele vem buscar aqui ser uma culpa dele porque deixou de trabalhar, porque é preguiçoso... acho que essa compreensão crítica da realidade o profissional precisa ter, porque ele vai atender esse usuário que está excluído, desprotegido, então essa competência política é importante, fundamental. A competência técnica, no sentido de, através dos instrumentos, você poder viabilizar o acesso ao usuário do que existe disponível dos recursos, dos serviços, tanto da PNAS, como da saúde, educação, trabalho, emprego... seria uma competência técnica de você estar sabendo como conduzir aquela situação, aí sim a importância de você saber utilizar os instrumentos, que eu penso que ainda é uma lacuna para a gente poder trabalhar melhor. E eu diria a competência humana, se poderia denominar assim... porque as pessoas vêm dentro da sua fragilidade, do seu sofrimento, e não é fácil lidar diariamente com essas questões, do profissional lidar diariamente com a desproteção e o sofrimento, como a PNAS hoje se propõe ir além da questão material da sobrevivência, pelas seguranças que ela propõe né, segurança de acolhida, da sobrevivência, então termina que aqui especificamente no PAEFI a gente trabalha com violações de direitos, todos os tipos de violências, sexual, física, psicológica, abandono, negligência, veja, são situações que causam todo tipo de sofrimento. Aí essa competência, eu não sei se poderia chamar de competência, mas essa disponibilidade humana do acolhimento, saber como lidar com isso (AS 3 EQP 2).

Como é possível notar, assim como já foi sinalizado por Felippe (2014), nenhuma das competências apresentadas pelos parâmetros remetem à aspectos concretos da intervenção profissional, sendo listados apenas atributos de ordem cognitiva/intelectual esperados do assistente social, pouco contribuindo na elucidação das ações profissionais concretas a serem realizadas. Talvez, as terceira e quarta competências listadas aproximem-se mais da dimensão interventiva ao fazerem uma mediação entre a dimensão intelectual com a ação e as respostas

profissionais. A participante do relato supracitado também reconhece que ainda haveria lacunas no que ela denominou de “competência técnica”, ou seja, a dimensão técnico-operativa.

Sem desconsiderar a importância das competências trazidas pelos parâmetros para construção das ações profissionais, pensamos que elas poderiam ser ampliadas e relacionarem-se mais visivelmente com as requisições postas pelos serviços, projetos, programas e benefícios da PNAS. Isto também não significa a defesa de reduzir o trabalho profissional às requisições das instituições e da PNAS, no sentido de transformar o assistente social um mero tarefeiro, mas sim de buscar melhor elucidar para os assistentes sociais as questões práticas da profissão, estabelecendo um equilíbrio entre as suas dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa.

Segundo Moljo *et al*. (2017) a dimensão teórico-metodológica é a que possibilita ao assistente social ultrapassar o senso comum e refletir sobre a finalidade do seu trabalho, uma vez que a teoria só se constrói a partir de um conhecimento científico-prático. A dimensão ético-política relaciona-se ao compromisso teórico assumido pelo profissional e a reprodução (ou não) dos valores do Projeto Ético Político no seu exercício profissional. Já a dimensão técnico-operativa, que se articula às demais, é aquela que permite a profissão obter reconhecimento profissional e legitimidade, vincula-se diretamente com o fazer profissional e a capacidade da profissão oferecer respostas às requisições que lhe são postas, por meio dos instrumentos e técnicas utilizadas no cotidiano do trabalho (MOLJO *et al*., 2017).

Avançando na busca de elucidar o trabalho do assistente social no SUAS, os parâmetros elencam uma série de estratégias, ações e procedimentos que são apresentados no documento como competências específicas do assistente social, situadas em diferentes dimensões interventivas complementares e indissociáveis, conforme indica o Quadro 09.

Quadro 09 – Competências específicas do assistente social na PNAS, conforme parâmetros do CFESS/CFP

• Realizar pesquisas para identificação das demandas e reconhecimento das situações de vida da população que subsidiem a formulação dos planos de assistência social;
• Formular e executar os programas, projetos, benefícios e serviços próprios da assistência social, em órgãos da Administração Pública, empresas e organizações da sociedade civil;
• Elaborar, executar e avaliar os planos municipais, estaduais e nacional de assistência social, buscando interlocução com as diversas áreas e políticas públicas, com especial destaque para as políticas de Seguridade Social;
• Formular e defender a constituição de orçamento público necessário à implementação do plano de assistência social;
• Favorecer a participação dos(as) usuários(as) e movimentos sociais no processo de elaboração e avaliação do orçamento público;
• Planejar, organizar e administrar o acompanhamento dos recursos orçamentários nos benefícios e serviços socioassistenciais nos CRAS e CREAS;
• Realizar estudos sistemáticos com a equipe dos CRAS e CREAS, na perspectiva de análise conjunta da realidade e planejamento coletivo das ações, o que supõe assegurar espaços de reunião e reflexão no âmbito das equipes multiprofissionais;
• Contribuir para viabilizar a participação dos(as) usuários(as) no processo de elaboração e avaliação do plano de assistência social;
• Prestar assessoria e consultoria a órgãos da administração pública, empresas privadas e movimentos sociais em matéria relacionada à política de assistência social e acesso aos direitos civis, políticos e sociais da coletividade;
• Estimular a organização coletiva e orientar(as) os usuários(as) e trabalhadores(as) da política de assistência social a constituir entidades representativas;
• Instituir espaços coletivos de socialização de informação sobre os direitos socioassistenciais e sobre o dever do Estado de garantir sua implementação;
• Assessorar os movimentos sociais na perspectiva de identificação de demandas, fortalecimento do coletivo, formulação de estratégias para defesa e acesso aos direitos;
• Realizar visitas, perícias técnicas, laudos, informações e pareceres sobre acesso e implementação da política de assistência social;
• Realizar estudos socioeconômicos para identificação de demandas e necessidades sociais;
• Organizar os procedimentos e realizar atendimentos individuais e/ou coletivos nos CRAS;
• Exercer funções de direção e/ou coordenação nos CRAS, CREAS e secretarias de assistência social;
• Fortalecer a execução direta dos serviços socioassistenciais pelas prefeituras, governo do DF e governos estaduais, em suas áreas de abrangência;
• Realizar estudo e estabelecer cadastro atualizado de entidades e rede de atendimentos públicos e privados;
• Prestar assessoria e supervisão às entidades não governamentais que constituem a rede socioassistencial;
• Participar nos Conselhos municipais, estaduais e nacional de assistência social na condição de conselheiro(a);
• Atuar nos conselhos de assistência social na condição de secretário(a) executivo(a);
• Prestar assessoria aos conselhos, na perspectiva de fortalecimento do controle democrático e ampliação da participação de usuários(as) e trabalhadores(as);
• Organizar e coordenar seminários e eventos para debater e formular estratégias coletivas para materialização da política de assistência social;
• Participar na organização, coordenação e realização de conferências municipais, estaduais e nacional de assistência social e afins;
• Elaborar projetos coletivos e individuais de fortalecimento do protagonismo dos(as) usuários(as);
• Acionar os sistemas de garantia de direitos, com vistas a mediar seu acesso pelos(as) usuários(as);

• Supervisionar direta e sistematicamente os(as) estagiários(as) de Serviço Social.

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

Analisando esse conjunto de estratégias e procedimentos, colocados nos parâmetros como competências específicas do assistente social na PNAS, e comparando-os com as atribuições privativas da profissão presentes na Lei 8.662 de 1993, percebemos que apenas a última competência é de fato específica e está prevista na lei como atribuição privativa: supervisionar direta e sistematicamente estagiários de Serviço Social. Todas as demais não fazem uso das denominações matéria, área e unidade de Serviço Social, que poderiam torná-las prerrogativas da profissão; ao contrário, referem-se de modo geral à assistência social e não ao Serviço Social, o que dificulta o entendimento das mesmas como específicas da profissão.

Sabemos que essas competências também são realizadas por outros profissionais que compõem as equipes do SUAS, como veremos na discussão dos dados das outras categorias investigadas nesta pesquisa. Inferimos que pela impossibilidade de afirmar tais competências como atribuições próprias do Serviço Social, o CFESS fez uso nos parâmetros do termo competências específicas e não atribuições, apesar do entendimento da Lei 8.662 de 1993 e dos autores da área consensuarem que as competências dizem respeito a tarefas compartilhadas e não exclusivas.

Nesse sentido, questionamos as profissionais sobre a existência ou não de atribuições próprias ao Serviço Social na sua equipe de trabalho. As respostas foram diversas, transitando entre a crença de existir tais atribuições, porém muitas vezes sem saber especificar quais seriam, e a não existência delas, em função das características da PNAS e da forma como o trabalho está organizado em cada equipamento, vejamos:

> O que é mais específico da gente aqui é avaliação para concessão de auxílio-moradia, os relatórios que a gente envia para esses benefícios é só o assistente social quem assina [...]. Tem a supervisão de estágio do Serviço Social, que só quem supervisiona é o assistente social (AS 1 EQP 1).

> Não! Específicas não. É de uma forma bem genérica, porque está atuando tanto um profissional como o outro, justamente para aquele objetivo, que é a PNAS. [...] Por quê? Se o profissional tiver atendido ao Seu José e ele foi na unidade e quem já atendeu ele não está, aí eu tenho lá escrito no Registro de Atendimento Técnico Individualizado (RATI), que é o registro onde todo mundo coloca tudo que foi desenvolvido com aquele usuário, então, se foi atendido pelo psicólogo e no outro dia só está o assistente social, ele vai atender da mesma forma que o outro atendeu, porque ele vai desenvolver de acordo com o que está lá escrito no RATI, é o que a gente chama de evolução do usuário (AS 2 EQP 1).

> Olhe... quando a gente trabalha aqui no PAEFI, eu particularmente, sempre fiquei muito preocupada em relação à essas especificidades de cada profissional no âmbito do SUAS,

> porque parece que fica tudo meio diluído essas especificidades. Eu entendo que tem que haver uma divisão e essa divisão existe, mas na dinâmica isso fica diluído, de fato. Então eu ainda vejo com preocupação que existe essa confusão de não ter essa definição e penso que ainda é um pouco melindroso, porque parece que eu estou defendendo uma coisa minha e que você não pode fazer, é uma questão que precisa ser melhor discutida. Isso também se fragiliza ainda mais porque nós temos um corpo técnico, por exemplo, na minha equipe sou eu e outra colega somos estatutárias, as demais são contratadas, o vínculo faz com que você também vá assumindo certas atribuições que não são suas, mas que você vai fazendo pelo contexto. Mas realmente há uma diluição das atribuições dentro do serviço (AS 3 EQP 2).

> Hoje, especificamente, dentro do SEAD que é um trabalho novo, eu entendo quais são minhas atribuições, entendo o que é específico do Serviço Social, e hoje eu consigo entender que existem questões da terapeuta ocupacional que são específicas do saber de cada profissão, mas isso não fica dividido. Como a gente acaba atendendo juntas, o trabalho flui, sem ter especificamente "esse trabalho é seu e isso aqui fica para o assistente social", ele acaba se misturando (AS 5 EQP 3).

> Existe, eu acho que existe atribuições para o Serviço Social e para a Terapia Ocupacional. Não é uma coisa enrijecida, mas que existe, existe. Mas a gente trabalha com a intenção da interdisciplinaridade. [...] A articulação com a rede, assim... o terapeuta ocupacional trabalha muito essa questão do território, a gente também trabalha, a gente faz essa articulação com a rede, é... outra coisa que o Serviço Social faz é fomentar a participação de usuários em conselhos, entendeu? Tem a questão do controle social que é a parte do Serviço Social (AS 6 EQP 3).

> [...] Os levantamentos e os encaminhamentos para retirada de documentação, a solicitação de documentação que é uma coisa assim que pega muito para a gente, os encaminhamentos a movimentos sociais, o diagnóstico socioterritorial que também fica por conta do assistente social... e a questão da visita domiciliar com foco socioeconômico também é inerente ao assistente social. Eu acho que não dá para você fazer um atendimento socioeconômico com outro profissional que não seja o assistente social, me apego nessa questão. A questão da visita domiciliar com este olhar também, a gente discutiu bastante sobre isso, algumas questões a gente concorda plenamente com toda a equipe, outras a gente não concorda, antes que você pergunte, por exemplo, para mim não existe na área da Pedagogia algo relacionado a uma matéria falando sobre visita domiciliar; então como que a visita domiciliar vai ser uma atribuição do pedagogo? Então tem algumas contribuições, tudo bem, mas agora essas atribuições especificas, é claro que especificas não significa exclusiva, mas específica seria para o psicólogo, para o assistente social e para o próprio terapeuta ocupacional, que faz essa visita, mas com olhar completamente diferente do olhar do assistente social e do psicólogo (AS 7 EQP 4).

Ademais das dificuldades em diferenciar as atribuições profissionais e do incômodo de uma entrevistada sobre essa indiferenciação de papéis, observamos nos relatos que outras entendem que as atribuições do Serviço Social estariam relacionadas ao estudo socioeconômico para concessão de benefícios, a visita domiciliar com finalidade de fazer o estudo socioeconômico, a supervisão de estágio, a articulação de rede, processos relacionados à retirada de documentos, diagnóstico socioterritorial, relação com movimentos sociais e o fomento ao controle social.

Chamamos atenção para o fato de que algumas profissionais justificam a indiferenciação das atribuições ou inexistência delas com o argumento da interdisciplinaridade, vertente mais

comum que tem fundamentado o trabalho em equipe nas políticas sociais, e pelo fato de que toda a equipe busca atender os objetivos e definições da PNAS. O trabalho assumiria, portanto, um caráter genérico. Também notamos que uma entrevistada entende que a atribuição não necessariamente seria algo privativo, o que vai na direção da ideia dos parâmetros de competências específicas. Outra revela que há uma tensão ao se abordar tal assunto na relação com profissionais de outras áreas no contexto da equipe. Destacamos, ainda, que a condição precária de vínculos empregatícios interfere no exercício das atribuições e competências profissionais. Vemos, desse modo, na apreensão de um recorte da realidade com base nas falas das profissionais, expressões concretas que demonstram a tese que estamos defendendo.

Um aspecto recorrente no contexto do trabalho em equipe é a ideia de integração através da junção de conhecimentos diversos e que o compartilhamento das ações, instrumentos e estratégias de trabalho não descaracterizaria a especificidade profissional, esta que decorreria da formação profissional e das intencionalidades na realização das ações e no uso do instrumental técnico-operativo, como uma das entrevistadas relatou sobre a intencionalidade do assistente social quando realiza a visita domiciliar. Buscamos, então, averiguar como as assistentes sociais definem seus objetivos/intencionalidades de trabalho e quais ações, instrumentos e estratégias utilizam para atingir tais objetivos.

> Eu penso que na assistência social a gente tem o papel educativo, formar para o controle social, e eu estou muito distante disso. Eu admito porque a rotina que a gente tem aqui no CRAS é do atendimento imediato, meu objetivo profissional mesmo era autonomia desse usuário, mas muitas vezes não é possível porque não tem as condições objetivas primárias, fica muito complicado trabalhar essas outras questões se não tem emprego, se não tem o básico que é o arroz na hora do almoço. É muito complicado na assistência social essa questão de trabalhar questões mais adiante quando a gente tem que trabalhar o pequenininho do dia a dia (AS 1 EQP 1).

> [...] trabalhar aquele usuário para que ele possa sair daquela situação que a gente o encontrou, para que ele possa, através das demandas supridas, ter um crescimento [...]. De superação... eu vejo assim... de um horizonte melhor, tirar aquele usuário que está em um certo nível de vulnerabilidade e de risco social para que ele possa acessar os direitos que lhe assiste. O maior objetivo eu vejo como trabalhar essa questão dos direitos, o acesso que ele tem que ter a esse direito. A gente sabe que o Estado está para garantir esses direitos e usuário ser transformado como cidadão de direitos, trabalhar essa cidadania dele, que muitas vezes é rejeitada, é negada, que nem ele mesmo sabe que é um cidadão que tem direitos (AS 2 EQP 1).

> O nosso objetivo é tentar fazer com que o adolescente tenha consciência do ato infracional que ele cometeu e de que ele pode dar um novo significado à sua vida, de que ele pode refazer a sua vida. A gente procura dar orientações e mostrar a ele alternativas que ele pode estar buscando [...]. A gente procura o máximo possível viabilizar a questão dos direitos socioassistenciais para aquela família e para aquele adolescente e fazer um trabalho de orientação para mostrar que por mais que ele tenha feito algo visto pela sociedade como errado, eles podem dar um novo significado à sua vida (AS 4 EQP 2).

> [...] o meu objetivo é esgotar todas as possibilidades de intervenção, para lá na frente, se o objetivo era fortalecer aquela família para superar aquela violação ou aquele conflito (AS 5 EQP 3).

> O nosso principal objetivo como assistente social é que o adolescente cumpra as metas do Plano Individual de Atendimento, e que tenha o seu processo de ressignificação completo, que ele conclua a medida socioeducativa dele com a extinção da medida. É que esse adolescente passe por esse local e que esse local seja lugar de transformação para ele, e aí quando eu falo para ele eu não falo somente do adolescente, eu falo dele e da família [...], que a medida socioeducativa seja templo de transformação para toda a família, que aquela família que está lá com pai ou mãe desempregado, os dois desempregados, que eles tenham condições de pelo menos entender que eles possuem a oportunidade de tentar (AS 7 EQP 4).

De modo geral, a maioria das profissionais define seu objetivo principal de trabalho como mediar o acesso e a garantia de direitos com vistas a mudar a situação de vulnerabilidade social dos usuários e suas famílias, nos termos de algumas "ressignificar a vida". Também aparece o papel educativo e de incentivo ao controle social como objetivos da prática profissional. Ressaltamos um aspecto trazido pela AS1 EQP1, que é o distanciamento entre o objetivo profissional e aquilo que se efetiva na prática em decorrência da rotina institucional, a qual leva a profissional à uma prática limitada ao atendimento de demandas imediatas e emergenciais. Tal fato evidencia as implicações no trabalho profissional de fenômenos já abordados nas seções anteriores, tais como: o agravamento das expressões da questão social decorrente da crise estrutural do capital; a focalização e seletividade das políticas sociais do Estado gerencialista neoliberal; e a própria intensificação dos processos de precarização do trabalho nos serviços sociais que, no atual contexto, tendem a funcionar com equipes reduzidas para atender a alta demanda de usuários.

Para atingir seus objetivos, as profissionais das diferentes equipes e serviços lançam mão de ações, estratégias e instrumentos semelhantes: acompanhamento individual e familiar; plantão social; encaminhamentos; visitas domiciliar e institucional; articulação de rede socioassistencial e intersetorial; atividades na comunidade e em grupos; orientações; sala de espera; reuniões com a equipe para planejamento e traçar metas; busca ativa no território; entrevista; elaboração de relatórios; estudo de casos e diagnóstico socioterritorial. Segundo as entrevistadas nenhuma dessas ações, estratégias e instrumentos são exclusivos do Serviço Social, sendo comuns à toda a equipe.

Nesse sentido, Felippe (2014) afirma que os parâmetros do CFESS, criados com o objetivo de orientar a categoria profissional, revelam um conjunto de imprecisões que mais confundem do que ajudam a identificar as prerrogativas da profissão, embora o próprio

documento reconheça que o trabalho em equipe não deveria diluir as atribuições e tarefas exclusivas do assistente social, as quais lhe configuram identidade.

O autor analisa que as imprecisões da lei de regulamentação da profissão e dos demais documentos podem ser resultados de uma tendência no Serviço Social de, na tentativa de romper com o conservadorismo da perspectiva modernizadora, supervalorizar o significado histórico e o caráter político das intervenções, sem mediações substanciais com a dimensão técnico-operativa. Para ele:

> [...] mais do que uma mera causalidade, não dedicar a mesma importância às dimensões técnico-operativa, ético-política e teórico-metodológica significa acreditar que o simples redirecionamento dos princípios e valores compartilhados pela categoria levará, instantaneamente, à redefinição das práticas, instrumentais e técnicas (FELIPPE, 2014, p. 65).

Esta tendência, incorporada na formação profissional, parece ser um dos fatores que contribui para a permanência e aprofundamento das confusões apresentadas, levando os assistentes sociais a acreditarem na ausência de especificidade e funções privativas na profissão, como constatado em pesquisas de campo realizadas por Torres (2007) e Moljo *et al.* (2017). Contudo, Torres (2007) atribui essa percepção dos profissionais ao desconhecimento deles em relação à lei de regulamentação e demais documentos da profissão. Já Felippe (2014) e Cardoso (2005) entendem que essas dificuldades dos profissionais possuem relação com as imprecisões da legislação e documentos da área.

Como consequência, Felippe (2014, p. 67, grifo do autor) afirma que a tendência de pouco discutir a dimensão interventiva da profissão contribui para a "manutenção da postura de negação permanente das atividades atribuídas ao assistente social, transformando-o num *profissional que tudo nega e pouco faz"*, o que tem facilitado e justificado a redistribuição, por parte dos empregadores, das atribuições historicamente reconhecidas e executadas pelo assistente social entre profissionais de outras categorias ou até mesmo para ocupações de nível médio.

Ao nosso ver, com base nas análises aqui apresentadas, a culpabilização dos profissionais parece ser de fato um equívoco interpretativo, visto que os próprios documentos apresentam ambiguidades e confusões que os tornam pouco objetivos para os profissionais, inclusive para aqueles que atuam nas COFIs. Especificamente na política de assistência social, o problema também não nos parece decorrer somente das imprecisões da lei de regulamentação profissional, mas sim de questões externas à própria profissão e que impactam sobre ela na atualidade, das quais destacamos as três mediações fundamentais da tese apresentada sobre o

caráter genérico do trabalho profissional no SUAS, que será desenvolvida com mais detalhes na próxima seção.

Raichelis (2020) propõe olharmos o assunto de outro ângulo, afirmando que o fato de as competências serem compartilhadas com profissionais de outras categorias, ao contrário das atribuições que possuem caráter privativo, abre um leque de possibilidades de inserção do assistente social em várias outras dimensões de trabalho, desde que este se qualifique para isso. Porém, para ela, no debate profissional a questão tem sido, muitas vezes, interpretada como redução de oportunidades de atuação para assistentes sociais.

Os parâmetros do CFESS orientam que o instrumental técnico-operativo do Serviço Social não deveria ser utilizado na perspectiva de integração social, homogeneização, psicologização dos atendimentos individuais e/ou das relações sociais, nem se destinar ao fortalecimento de vivências e trocas afetivas em uma perspectiva subjetivista. Traz, ainda, que os profissionais, balizados pelo código de ética, lei de regulamentação e DCNs podem instituir parâmetros de intervenção que se pautem pelo compartilhamento das atividades, convivência não conflituosa das diferentes abordagens teórico-metodológicas que fundamentam a análise e intervenção da realidade e estabelecimento do que é próprio e específico a cada profissional na realização de estudos socioeconômicos, visitas domiciliares, abordagens individuais, grupais e coletivas (CFESS; CFP, 2007).

Quanto às relações entre as profissionais de várias áreas no trabalho das equipes participantes da pesquisa, apesar de muitas vezes não haver atribuições exclusivas, notamos que há situações nas quais as assistentes sociais são mais requisitadas, sendo na relação cotidiana de trabalho da equipe delineadas algumas especificidades justificadas pela formação e conhecimento próprios ao Serviço Social, mas que para as entrevistadas não se confundem com exclusividade, como observamos nos trechos a seguir.

> Então ela [a psicóloga] fez uns encaminhamentos bem específicos da área dela e eu algumas articulações da área do Serviço Social mesmo, para os benefícios, encaminhamento de auxílio-moradia. Então, com as famílias mais complicadas a gente consegue dividir bem, isso fica bem claro (AS 1 EQP 1).

> A gente tem um caso específico de um menino com deficiência. No caso do Serviço Social, eu tenho de específico o foco das questões sociais da família, a gente foi buscar em relação a benefícios, o que a gente poderia contribuir com aquela família para fortalecer ela nas questões socioeconômicas. E eu tenho essa certeza comigo de que o Serviço Social tem essa função (AS 5 EQP 3).

> No Plano Individual de Atendimento tem questão de documentação, opa! Documentação vou passar paro o assistente social que ele precisa ver documentação com fulano de tal, aí é comigo! É junta militar, opa! O assistente social já conhece os trâmites da junta militar, vou ver com o assistente social como é que a gente vê esses

> adolescentes, fica a cargo do assistente social ver essa questão porque já conheço esses trâmites (AS 7 EQP 4).
>
> Essa pessoa veio para nós encaminhada pelo Disque 100. Ele estava vivendo sozinho, em situação de vulnerabilidade e não tinha ninguém da família que dava suporte a ele. [...] A primeira coisa é que ele não estava referenciado na unidade de saúde, ele estava em uma outra unidade [...]. E aí a assistente social fez essa articulação de puxar ele para a unidade de referência. E esse homem não tinha nenhum benefício, nenhum tipo de renda, morava sozinho [...] E aí a gente também deu entrada para... e aí foi bom do Serviço Social estar junto, a questão de dar entrada no Benefício de Prestação Continuada, que até então ele não tinha dado entrada. [...] E assim, sempre o Serviço Social junto, conversando com o INSS porque foi negado, o que tem que fazer agora. E eu acho que a ação do Serviço Social foi bem a frente. A gente dividiu um pouco essas atribuições. Ela ficou muito nessa questão dos benefícios, tanto de alimentos, quanto de orientação do INSS, e da articulação com a rede, dele ser acompanhado no CRAS, dele ser acompanhado em uma Unidade de Saúde de referência (TO 2 EQP 3).
>
> [...] o assistente social ia pensar mais as questões, por exemplo, de demandas de garantia de direitos [...], ele veio com essa questão mais institucional da gente pensar estratégias para esse adolescente, a gente foi pensando uma série de coisas a nível de articulação com a própria Assistência, [...] de acesso a outros espaços, de garantia de direitos, a gente pegar o Estatuto da Criança e do Adolescente, sentar, ler e ver quais eram as possibilidades que a gente tinha com essa família. Assim, os casos, não necessariamente a gente para e divide as coisas por profissão, muitas vezes a gente vai fazendo as coisas e à medida que as coisas vão acontecendo e a gente vai discutindo, o técnico mesmo se coloca, é difícil a gente chegar assim "olha eu identifiquei uma demanda sua de Psicologia, você podia atender comigo?"; é bem difícil. Como a gente conversa sobre os casos, a gente se coloca "Olha, eu acho que rola seguir na casa e fazer isso e isso", "tá beleza, então vamos juntos!", o assistente social faz muito isso dessa questão de documentação com os meninos (TO 3 EQP 4).
>
> Essa família que eu citei que foi um trabalho conjunto, essa família que eu falei que seis filhos tinham transtorno mental, a maioria não tinha nenhuma documentação, então qual foi a parte da assistente social? Essa questão da documentação, da renda, encaminhar para fazer o cadastro único (PSICO 1 EQP 1).
>
> E teve até uma situação que precisou... ligada à questão do benefício, que precisou chamar outra colega assistente social para tirar essa dúvida (PSICO 3 EQP 2).
>
> Então, tem um caso que é recente de uma família que a gente recebeu bem complicada porque é uma família que chegou com muitas violações [...], o assistente social fez esse acompanhamento na questão da documentação do Cadastro Único [...] A gente teve esse contato com o Conselho Tutelar que foi feito pelo assistente social também. Então, assim, a gente meio que se dividiu, você faz contato para escola, você faz contato com o conselho. E aí a gente tem trabalhado em equipe nesse sentido (PSICO 5 EQP 4).

As realidades estudadas revelaram um aspecto mais frequentemente associado à especificidade do Serviço Social no âmbito da garantia de direitos sociais: a resolução de questões relativas aos benefícios socioassistenciais e à retirada de documentos. Esse aspecto apareceu no contexto de todas as equipes dos quatro equipamentos participantes da pesquisa. Ressaltamos que da perspectiva das próprias assistentes sociais essa especificidade é alargada, extrapolando a demanda mais burocrática de documentação, porém, é esta última que é mais reconhecida como uma requisição atinente ao escopo de saberes e práticas do Serviço Social na

garantia do direito à assistência social. Desse modo, falar apenas que o assistente social atua para defender e garantir o acesso aos direitos sociais já não é mais suficiente para diferenciar suas atribuições, uma vez que a defesa e garantia desses direitos se tornou objeto da ação de profissionais de outras áreas, como é o caso da Psicologia e da Terapia Ocupacional.

Diante das questões tratadas nos textos e documentos consultados, somados aos dados empíricos, avaliamos que apesar da vinculação histórica do Serviço Social com a assistência social, a realidade tem revelado que as demandas colocadas pelo setor para o Serviço Social não são demandas consolidadas e privativas da profissão. São demandas situadas num mercado de trabalho competitivo, dinâmico, que recorre a um discurso fetichizado sobre o trabalho em equipe a partir da interdisciplinaridade na direção da desespecialização do trabalho social, em que várias profissões têm sido requisitadas a desenvolver aportes teórico-metodológicos, ético-políticos e técnico-operativos para respondê-las.

Para finalizar a discussão sobre o Serviço Social é relevante relembrar que, apesar do recente esforço da categoria em discutir e melhor traduzir quais seriam as competências e atribuições dos assistentes sociais, necessidade advinda das atuais configurações do mercado de trabalho, do maior compartilhamento do trabalho com outras categorias e os problemas daí consequentes, autores de grande importância da profissão, a exemplo de Netto (2013), outrora defenderam que o específico prático-profissional do Serviço Social seria justamente a sua inespecificidade operatória. Esse traço, que seria peculiar à profissão, já foi inclusive considerando como positivo.

> [...] indefinição ou fluidez do "que é" ou do "que faz" o Serviço Social, abrindo ao Assistente Social a possibilidade de apresentar propostas de trabalho que ultrapassem meramente a demanda institucional. Tal característica, apreendida às vezes como um *estigma* profissional, pode ser reorientada no sentido de uma ampliação de seu campo de autonomia, *de acordo com a concepção social do agente sobre a sua prática* (IAMAMOTO; CARVALHO, 2007, p. 80, grifo dos autores).

Acreditamos, pois, que através dessas percepções recoloca-se a ênfase na função política da profissão no âmbito das relações contraditórias de classe em oposição ao caráter técnico da intervenção. Os dados apresentados e discutidos demonstram que a própria realidade do mercado de trabalho tem impelido o Serviço Social para o debate necessário sobre competências e atribuições e que a discussão do tema tem se tornado mais complexa à medida que fenômenos externos têm incidido sobre as profissões e redesenhado as relações entre elas.

4.2. Psicologia e assistência social

A análise da inserção e da atuação de psicólogos nos serviços de assistência social não pode prescindir de um resgate, mesmo que breve, da trajetória da Psicologia enquanto profissão. Nesse percurso, importa sinalizar as mudanças ocorridas que permitiram a incorporação desta profissão nas políticas públicas no Brasil e, em particular, a transformação das desigualdades sociais como arena de trabalho de psicólogos, uma vez que a Psicologia esteve, por bastante tempo, voltada, quase que exclusivamente, ao atendimento da elite por meio da atuação clínica em consultório, traço este que forjou a identidade do psicólogo na sociedade e cujos rebatimentos perduram até a atualidade.

Dantas (2013) afirma que a presença dos temas psicológicos no Brasil data do século XVIII, ainda no período colonial, e esteve vinculada às obras de representantes da Igreja Católica e de intelectuais portugueses que tratavam das características dos indígenas e das formas mais eficientes de controlá-los, expressando uma preocupação com o controle das questões subjetivas relacionadas aos problemas da colonização.

Ao longo do século XIX as ideias psicológicas desenvolveram-se vinculadas à Medicina, aparecendo como temas de trabalhos de conclusão do curso médico. Já na primeira metade do século XX, além da sua vinculação com o setor saúde, os conhecimentos psicológicos adentram ao setor da educação, no contexto das denominadas Escolas Normais[29], mantendo a perspectiva do controle, da normalização e da higienização da sociedade. A prática psicológica oferecia a possibilidade de construir um novo sujeito, capaz de responder às necessidades do processo de modernização brasileira (BOCK, 2018). Nesse período, observamos, ainda, a importância da Psicologia nas questões relacionadas ao mundo do trabalho, como parte do processo de industrialização do país iniciado na década de 1930, especialmente no tocante à seleção e orientação profissional, práticas estas financiadas pelo poder público (DANTAS, 2013).

Assim, a constituição da Psicologia no Brasil esteve diretamente atrelada às necessidades postas pela elite com vistas ao desenvolvimento econômico e ao controle dos ditos indesejáveis para a sociedade.

[29] As Escolas Normais foram instituições responsáveis pela formação de professores para atuarem no ensino primário. Presente em vários países, a primeira Escola Normal surgiu no Brasil em 1835, no Rio de Janeiro, e espalhou-se para outros estados. Somente com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) de 1971 essa formação foi substituída pelos cursos de magistério que, posteriormente, com a LDB de 1996, também foram substituídos pela formação de nível superior.

> Resumindo, algumas necessidades postas pelo processo de instauração do capitalismo brasileiro tardio são respondidas por conhecimentos psicológicos que focam sua atenção no homem moderno e urbano, com capacidade de vender a sua força de trabalho ao capital nascente, restando aos "inúteis" da sociedade as teorias disciplinadoras e patologizantes que servem à manutenção da ordem social. Dessa forma, a centralidade no urbano, a vinculação à formação do homem para o trabalho e a manutenção da ordem social burguesa, aliadas à exclusão dos pobres do seu horizonte de ação, serão marcas indeléveis na profissão de psicólogo nascente (DANTAS, 2013, p. 127).

O binômio naturalização e patologização caracterizou práticas profissionais subsidiadas por uma visão harmônica de sociedade e voltadas à adoção de mecanismos de adaptação dos indivíduos na busca por padrões de normalidade. No setor saúde, vinculada à Medicina, a Psicologia buscou responder à necessidade de modificação dos comportamentos considerados desviantes, estando centrada nos processos de patologização, medicalização e institucionalização dos indivíduos. No setor da educação operou na lógica do ajustamento dos comportamentos para o alcance da aprendizagem. No âmbito do trabalho, seu uso serviu como instrumento para a definição de perfis mais adequados ao trabalho (NERY, 2018).

Sob essa lógica de atuação, predominante na sua formalização enquanto profissão, a Psicologia foi regulamentada pela Lei nº. 4.119 de 27 de agosto de 1962, às vésperas do período da ditadura militar no país, contexto que influenciou diretamente a profissão.

> Considerando a regulamentação da profissão em 1962 a prática clínica de psicoterapia torna-se predominante, adequando-se ao contexto sócio-histórico da época, na perspectiva da valorização do individualismo por meio de intervenções curativas. Além desse aspecto, a inserção no mercado de trabalho enquanto profissional liberal respondia a determinado *status* social valorizado na década de 1960, especialmente em período pré e durante a Ditadura Militar, distanciando-se, nesta conjuntura social da inserção profissional auxiliar a outras ocupações, pela qual se caracterizou a profissão em sua origem (NERY, 2018, p. 104).

A lei de regulamentação profissional, em sintonia com o trabalho que os psicólogos vinham desenvolvendo vinculados aos setores da saúde e educação e ao mundo do trabalho, definiu em seu Artigo 13 as funções privativas do psicólogo do seguinte modo:

> § 1º Constitui função privativa do Psicólogo a utilização de métodos e técnicas psicológicas com os seguintes objetivos: *(Expressão "privativa" vetada pelo Presidente da República e mantida pelo Congresso Nacional, em 17/12/1962)*
> a) diagnóstico psicológico;
> b) orientação e seleção profissional;
> c) orientação psicopedagógica;
> d) solução de problemas de ajustamento.
> § 2º É da competência do Psicólogo a colaboração em assuntos psicológicos ligados a outras ciências (BRASIL, 1962, p. 2, grifos do autor).

Analisando a profissão no período da ditadura militar, Coimbra (2004) afirma que houve um grande avanço e expansão da Psicologia, em especial de uma certa leitura da psicanálise,

predominando uma formação de viés positivista, em que se tornaram hegemônicos os conceitos de neutralidade, objetividade, cientificidade e tecnicismo e onde, nos diferentes discursos/práticas, o ser humano, os objetos e o mundo eram apresentados de modo abstrato, natural e não produzidos historicamente. A autora coloca que essas características balizaram práticas "psi" durante a década de 1970 que responderam funcionalmente às necessidades da ditadura, colaborando para a criação, manutenção e fortalecimento de subjetividades hegemônicas que sustentaram muitos aspectos do estado ditatorial.

O saber e práticas psicológicos foram utilizados para produzir, por exemplo, a figura "do 'subversivo' e do 'drogado' como 'doentes', 'desajustados', 'desadaptados', 'desestruturados' ou 'carentes', aliando à dor de seus desaparecimentos e de suas mortes [...] a desqualificação de seus projetos, sonhos e lutas" (COIMBRA, 2004, p. 45). Para a autora, o que estava subjacente à essa produção era a desqualificação dos movimentos de resistência e o fortalecimento da ideia de que a família estava em crise, sob ameaça.

> O discurso psicologizante – característico das camadas médias urbanas, na década de 70, no Brasil – mostra como a dimensão privada mais intimista é incorporada ao cotidiano, produzindo uma oposição, uma dicotomia e uma incompatibilidade entre os domínios do público e do privado. A militância política é vista de forma extremamente negativa. Há uma atitude cética em relação à política, sobretudo pela crença de que os interesses pessoais e familiares estão acima de quaisquer outros [...] (COIMBRA, 2004, p. 46).

Houve, portanto, um esvaziamento social e político dos acontecimentos e a consequente psicologização do cotidiano, onde tudo era analisado pelo prisma psicológico-existencial. Enfocando nas supostas carências e falhas dos indivíduos e das famílias, os psicólogos tornam-se peritos que diziam como sentir, pensar, perceber, agir e viver no mundo, fornecendo seu aval teórico/técnico para justificar "cientificamente" que aqueles que resistiam à ordem vigente eram desequilibrados, desestruturados, doentes e por isso precisavam ser tratados (COIMBRA, 2004).

Apesar do contexto desfavorável – regime autoritário, sem espaços de debate público sobre as problemáticas sociais, ausência de políticas sociais consistentes –, observamos já na década de 1970 uma organização coletiva de psicólogos em torno do desenvolvimento de práticas opostas à perspectiva individualizante, patologizante e de controle dos indivíduos, tendo início um movimento de reorientação e de tensionamento da identidade construída na profissão até o momento. Alguns psicólogos se propuseram discutir e criticar a situação geral do país e, sobretudo, problematizar o papel da Psicologia e seu lugar social, refletindo se de fato ela estaria atendendo as necessidades da população (NERY, 2018).

Esse movimento faz parte do desenvolvimento da chamada Psicologia Social no contexto latino-americano e no Brasil, o qual buscou questionar as perspectivas epistemológicas norte-americana que dominavam a área até então. De acordo com Ferreira (2010) a história da Psicologia Social se caracteriza pela pluralidade de abordagens e referenciais teóricos, sendo o traço comum da área o estudo das relações que os indivíduos mantêm entre si e com a sua sociedade ou cultura, ora a ênfase sendo dada ao indivíduo, ora para a sociedade, de modo que se começou a defender a existência de duas modalidades: a Psicologia Social Psicológica e a Psicologia Social Sociológica.

A primeira vertente, dominante nos Estados Unidos da América, coloca a ênfase nos processos intraindividuais responsáveis pelo modo como os indivíduos respondem aos estímulos sociais, preocupando-se com temas como influência social interpessoal, as atitudes e percepções das pessoas e a cognição social. A Psicologia Social Psicológica foi se desenvolvendo como uma ciência natural e empírica, desconsiderando o papel que as estruturas sociais e os sistemas culturais exercem sobre os indivíduos. Ela sofreu uma crise na década de 1970, quando suas bases conceituais e metodológicas foram questionadas (FERREIRA, 2010).

Ferreira (2010) afirma que os questionamentos feitos à essa vertente contribuíram para o movimento de internacionalização da Psicologia Social, sobretudo na sua segunda vertente, a Sociológica, que tende a privilegiar os fenômenos que emergem dos diferentes grupos e sociedades. Foi no âmbito da Psicologia Social Sociológica que a área se desenvolveu na Europa, mais preocupada com temas como a identidade social e as representações sociais, e, posteriormente, na América Latina, onde apesar de ter sofrido forte influência da vertente norte-americana, foram feitas duras críticas a esta em prol de uma Psicologia Social mais contextualizada e voltada para os problemas políticos e sociais da região.

Para além dessa clássica divisão, a Psicologia Social contemporânea desdobrou-se em outras vertentes situadas em diferentes referenciais teóricos, tais como o Socioconstrucionismo, a Psicologia Discursiva, a Psicologia Marxista, o pós-modernismo, os estudos decoloniais, o feminismo, entre outros, que contribuem atualmente para o campo e coexistem com as vertentes clássicas, ainda presentes na atualidade. De modo geral, estas novas perspectivas confluem ao assumirem uma postura crítica em relação às instituições, organizações e práticas da sociedade atual, bem como do conhecimento até então produzido pela Psicologia Social a esse respeito. Colocam-se contra a opressão e a exploração presentes na maioria das sociedades e têm como um de seus principais objetivos a promoção da mudança social como forma de garantir o bem-estar do ser humano (FERREIRA, 2010).

Atualmente, no Brasil, a área tem buscado ampliar seu escopo de reflexões para além das preocupações que a mobilizaram nas décadas de 1970 e 1980, centradas na discussão de classe a partir do marxismo, e tem produzido discussões sobre temas inicialmente negligenciados, tais como as relações étnico-raciais[30], de gêneros e sexualidades, direitos humanos, entre outros, recorrendo a diferentes referenciais que caracterizam a pluralidade do pensar-fazer na Psicologia Social brasileira contemporânea.

No entanto, foi ainda na década de 1970, estimulados pelas vivências de regimes militares e pela grande desigualdade social da região, que sob a incorporação de referenciais críticos marxistas os psicólogos latino-americanos iniciaram experiências inovadoras, denominadas como Psicologia Social Comunitária, que visavam levar assistência aos pobres, ainda sem muita preocupação com referenciais teóricos e metodológicos, com a sistematização dessas práticas ou mesmo quanto à especificidade da área de trabalho (DANTAS, 2013; GOMES; GONÇALVES, 2018; NERY, 2018).

Segundo Gomes e Gonçalves (2018) a não definição do que caberia aos psicólogos nos novos espaços de trabalho era terreno fértil para práticas assistencialista e que tendiam à psicologização das expressões da questão social, destacando-se os aspectos individuais da pobreza.

Uma série de discussões sobre a compreensão do fenômeno psicológico foi empreendida na profissão, permitindo a descoberta de novas possibilidades de atuação profissional nas quais buscavam-se associar a concepção sócio-histórica da subjetividade à defesa de condições dignas de vida para os segmentos subalternizados, dando-se ênfase ao compromisso social da Psicologia com a transformação social (NERY, 2018).

Embora continuem a existir concepções individualizantes e conservadoras, o fenômeno psicológico também passou a ser compreendido na historicidade das relações sociais e como resultante da vida material, rechaçando-se, portanto, a visão abstrata, isenta e neutra de subjetividade. Compreende-se que:

[30] Vale destacar que esta não é uma tendência só da área no Brasil. Mesmo a Psicologia Social norte-americana, historicamente mais conservadora, em outubro de 2021, por meio da *American Psychological Association* (APA), realizou um pedido público de desculpas à comunidade negra dos Estados Unidos da América (EUA) reconhecendo que a sua omissão quanto as pautas raciais representou uma falhou em seu papel de liderar a disciplina de Psicologia, tornando-se cúmplice em contribuir para desigualdades sistêmicas e prejudicou muitos através do racismo, discriminação racial e difamação de comunidades de cor, ficando aquém de sua missão de beneficiar a sociedade e melhorar vidas. Como forma de reparar tal falha, a associação montou um comitê para ouvir a comunidade negra e realizar pesquisas e publicou três resoluções delineando ações para o combate ao racismo nos EUA. O leitor interessado em mais informações sobre esse movimento pode consultar o *site* da APA: https://www.apa.org/pubs

> [...] falar do fenômeno psicológico é obrigatoriamente falar da sociedade. Falar da subjetividade humana é falar da objetividade em que vivem os homens. A compreensão do 'mundo interno' exige a compreensão de 'mundo externo', pois são dois aspectos de um mesmo movimento, de um processo no qual o homem atua e constrói/modifica o mundo e este, por sua vez, propicia os elementos para a constituição psicológica do homem (BOCK, 2004, p. 6).

Essa nova visão sobre o fenômeno psicológico foi apresentada por uma participante da nossa pesquisa, ao falar sobre o seu trabalho na política de assistência social:

> [...] a gente não trabalha a nível de indivíduo, a gente trabalha a nível de família. Porque aquele indivíduo está inserido naquela família, que está inserida num contexto social e cultural, e que por conta desse contexto há uma alteração do comportamento. E a gente precisa entender também a dinâmica... enfim, é uma coisa muito complexa. Porque assim, a raiz, a questão social, faz parte da parte subjetiva do ser humano (PSICO 4 EQP 2).

Tal movimento promoveu uma maior inserção e participação de psicólogos nos serviços das políticas públicas, inclusive em setores não tradicionais para a Psicologia, como o denominado setor do Bem-estar Social, impulsionando mudanças na profissão. De acordo com Yamamoto (2003), essas mudanças sofridas pela Psicologia devem-se a três aspectos: contingências específicas do mercado de trabalho, marcado pela falência do modelo de profissional autônomo, em decorrência da diminuição do poder aquisitivo da classe média, resultado da falência do milagre econômico; abertura do campo de atuação profissional por meio da redefinição do setor de Bem-estar Social no primeiro momento da transição democrática; e, por último, os embates teórico-ideológicos que nutrem uma redefinição dos rumos da Psicologia, destacando-se a atuação do CFP.

Segundo Dantas (2013) o movimento em direção à ampliação do trabalho nas políticas sociais, restrito inicialmente aos setores saúde e educação, juntamente com a ampliação das populações atendidas pelos psicólogos, marcou uma mudança no perfil profissional, agora majoritariamente assalariados e com vínculos com o setor público, processo que também permitiu a interiorização da profissão. Contudo, a autora alerta que, apesar de tais mudanças, ainda predominava a atuação baseada nos modelos clínicos tradicionais.

Foram, portanto, a redemocratização e a ampliação dos direitos sociais no Brasil após 1988, aliadas às lutas da categoria pelo reconhecimento da sua contribuição em novos espaços de atuação, que promoveram a presença do trabalho de psicólogos na esfera da defesa dos direitos sociais e no enfrentamento das desigualdades sociais. Ou seja, a expansão da inserção da Psicologia na esfera das políticas públicas e no trabalho social não decorreu somente da articulação interna da categoria, mas teve influência dos movimentos do próprio Estado.

No setor da assistência social, ainda que os psicólogos já atuassem em projetos e programas diversos voltados para crianças, adolescentes, mulheres e idosos, Nery (2018) e Motta e Scarparo (2013) afirmam que foram a criação do SUAS e a NOB-RH de 2006 que constituíram-se como divisores de águas na relação da profissão com a assistência social, no sentido de garantir não só uma maior inserção de psicólogos no setor, mas também no que se refere ao aporte de novos saberes e práticas profissionais, além da participação de psicólogos nos espaços de deliberação e construção coletiva do SUAS.

O estreitamento das relações entre a Psicologia e o trabalho na PNAS também impôs à categoria uma série de desafios profissionais, sendo um deles a discussão sobre a especificidade do papel da Psicologia no setor, aspecto que remete diretamente ao objeto desta pesquisa, as atribuições e competências profissionais. Nesse sentido, são visíveis os investimentos teóricos e práticos realizados pela categoria para responder a esse desafio, os quais se expressam na crescente produção de conhecimento sobre a inserção e atuação de psicólogos na política de assistência social, tanto por parte de pesquisadores quanto pelo próprio CFP, visando fornecer subsídios para os psicólogos que trabalham no SUAS.

Um exemplo desse investimento foi a criação em 2006 do Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP). Este é uma inciativa do sistema de Conselhos de Psicologia (CFP e CRPs) e, além de cumprir um papel técnico, também possui um papel ético e político. Segundo consta em seu sítio eletrônico[31], ético, ao propor que a qualificação profissional esteja alinhada com a garantia de direitos e a transformação de vidas, e político por se tratar de um espaço que demarca as contribuições da Psicologia para o campo das políticas públicas, voltadas para transformação social. Nesse sentido, o CREPOP tem como foco principal a produção de informação qualificada, que visa ampliar a capacitação dos psicólogos na compreensão das políticas públicas de modo geral e a compreensão teórica e técnica do processo de elaboração, planejamento, execução das políticas em setores específicos: saúde, educação, assistência social e outros.

Desse modo, para discutir as atribuições e competências profissionais de psicólogos no SUAS recorremos, além dos dados de campo e produções de autores da área, à consulta dos seguintes documentos: Atribuições Profissionais do Psicólogo no Brasil, produzido pelo CFP em 1992 e enviado ao Ministério do Trabalho para integrar o catálogo brasileiro de ocupações; Parâmetros para atuação de assistentes sociais e psicólogos(as) na Política de Assistência Social, produzido conjuntamente pelo CFESS e CFP em 2007; Referência técnica para atuação

[31] http://crepop.pol.org.br/conheca-o-crepop

do(a) psicólogo(a) no CRAS/SUAS (2008) e Referência técnica para atuação de psicólogas(os) nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (2013), ambos produzidos pelo CREPOP.

Embora os psicólogos atuantes nos serviços do SUAS possam desenvolver suas práticas referenciados em diferentes perspectivas teórico-metodológicas (CREPOP, 2013), entendemos que essa atuação está dentro do que o documento Atribuições Profissionais do Psicólogo no Brasil (CFP, 1992, p. 9) define como sendo psicólogo social, ou seja, "aquele que entende o sujeito desde uma perspectiva histórica considerando a permanente integração entre indivíduo e o social". Segundo o documento, dentre as atribuições do psicólogo social estão:

> 1- Promove estudos sobre características psicossociais de grupos étnicos, religiosos, classes e segmentos sociais nacionais, culturais, intra e interculturais.
> 2- Atua junto a organizações comunitárias, em equipe multiprofissional no diagnóstico, planejamento, execução e avaliação de programas comunitários, no âmbito da saúde, lazer, educação, trabalho e segurança.
> 3- Assessora órgãos públicos e particulares, organizações de objetivos políticos ou comunitários, na elaboração e implementação de programas de mudança de caráter social e técnico, em situações planejadas ou não (CFP, 1992, p. 9).

Apesar do documento não mencionar a assistência social, provavelmente pelo fato de ter sido elaborado em uma época cuja inserção de psicólogos no setor não era tão significativa quanto atualmente, observamos que o perfil do psicólogo social e algumas das suas atribuições dialogam com as perspectivas que vêm sendo construídas pela categoria para orientar o trabalho no SUAS, principalmente no que diz respeito à compreensão do fenômeno psicológico em articulação com a dimensão social e objetiva da vida, ao trabalho no âmbito comunitário e em equipe, e à consideração da influência das particularidades dos sujeitos (classe, raça, religião, cultura) em suas subjetividades.

Diferentemente das origens da profissão, ocorre agora o reconhecimento de que as determinações econômicas e sociais produzem efeitos psicológicos que não podem ser compreendidos somente no plano da individualidade. Para Sawaia (2002), o sofrimento humano é ético e político, produzido por uma história de desigualdades e injustiças sociais, vivenciado pelo indivíduo, mas que tem origem nas relações construídas socialmente.

Tais aspectos vão na direção de uma leitura do fenômeno psicológico que não individualize ou patologize a questão social, tal como recomendado nos demais documentos da categoria sobre o trabalho de psicólogos no SUAS ou mesmo nos documentos oficiais da PNAS, que já analisamos na segunda seção.

Os Parâmetros para atuação de assistentes sociais e psicólogos(as) na política de assistência social (CFESS; CFP, 2007), por exemplo, trazem que os profissionais da Psicologia precisam estar atentos aos processos de sofrimento instalados nas comunidades, nos territórios onde as famílias estabelecem seus laços mais significativos, e que as ações profissionais devem ser de desnaturalização da violação dos direitos e de luta pela superação das desigualdades sociais, como observamos no excerto a seguir:

> Uma Psicologia comprometida com a transformação social toma como foco as necessidades, objetivos e experiências dos(as) oprimidos(as). Nesse sentido, as práticas psicológicas não devem categorizar, patologizar e objetificar a classe trabalhadora, mas buscar compreender os processos estudando as particularidades e circunstâncias em que ocorrem. Os processos devem ser compreendidos de forma articulada com os aspectos histórico-culturais da sociedade, produzindo-se a construção de novos significados ao lugar do sujeito-cidadão autônomo e que deve ter vez e voz no processo de tomada de decisão e de resolução das dificuldades e problemas vivenciados (CFESS; CFP, 2007, p. 23).

É notório nos documentos e na literatura que o trabalho do psicólogo no SUAS ocorre vinculado a ação de profissionais com outras formações, na perspectiva da interdisciplinaridade, e que uma das principais contribuições dos psicólogos nesse trabalho em equipe, aquela sob a qual a categoria busca delimitar sua especificidade, está na atuação voltada ao campo do simbólico e da subjetividade. Essa ênfase nas questões subjetivas foi colocada pelas profissionais entrevistadas e defendida por elas como o traço que particulariza o papel do psicólogo nas equipes do SUAS, tanto quando se referem às suas demandas como ao definirem seus objetivos profissionais nos serviços onde atuam.

> As demandas que a gente pega muito são depressão, transtornos que a gente precisa encaminhar para o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), alcoolismo [...]. Tem diferença [das demandas das outras categorias] porque quando parte para a questão emocional, comportamental, as meninas já encaminham para a gente e dizem: olhe é uma demanda para Psicologia! [...] Como a gente trabalha em conjunto, a única diferença que faz é nas questões subjetivas, porque o Serviço Social ver essa questão mais objetiva, material, emprego, renda, habitação e a gente tem esse olhar mais subjetivo, a questão emocional, quando chega o usuário a gente já percebe, já tem aquele olhar, aquele olhar clínico diferenciado (PSICO 1 EQP 1).

> As mesmas famílias que são acompanhadas por mim também são acompanhadas pela assistente social, agora tem um lado da Psicologia, o emocional, e tem o lado social. [...] quando a gente está no grupo tem o técnico de referência… um exemplo, a assistente social vai falar no grupo sobre o BPC, sobre a LOAS, é a parte social dela, e já o diferencial do psicólogo ele fala outra parte, fala do emocional [...] (PSICO 2 EQP 1).

> [...] a questão das drogas, quando o adolescente está num processo de abstinência, e aí está muito agressivo, quebrando tudo em casa, está agredindo a mãe, não quer dar continuidade ao acompanhamento de medida socioeducativa, então a gente faz esse acolhimento, faz essa orientação para o jovem, encaminha para o CAPS, encaminha para alguma unidade, se é uma internação voluntária ou não voluntária. [...] Ou de

> algum acompanhamento psiquiátrico, a gente recebe muito isso, eu faço muito encaminhamento... às vezes quando não é internação, a gente vê a possibilidade de uma intervenção psiquiátrica, de uma medicação, entrar com acompanhamento. Ou o jovem está com uma crise de ansiedade muito grande ou de repente está tendo um quadro depressivo [...]. Eu, dentro da Psicologia, sempre tento trabalhar para que o jovem busque uma ajuda profissional quando eu percebo que é uma situação muito pontual, por exemplo, quando eu percebo que é um jovem que está desenvolvendo um problema de ansiedade muito grave, está desenvolvendo um problema muito grave ligado às drogas… então eu reoriento essa ressocialização na sociedade, para que ele possa voltar novamente à vida dele, a ter qualidade de vida, voltar a estudar, tentar buscar um trabalho, tentar ter uma perspectiva de vida melhor. Só que para que a gente possa fazer isso, a gente precisa tratar alguns problemas, cuidar de alguns problemas que o jovem está vivendo no momento. E aí eu fico tentando buscar onde é que está essa problemática para trabalhar em cima dessas orientações e intervenções, que é o que compete muito o nosso trabalho da Psicologia (PSICO 3 EQP 2).

> É questão de violência sexual, de abuso sexual com criança, chega muita questão do idoso vinda do Ministério Público. Eu acho que são mais esses dois pontos: violação de direitos em relação ao idoso e em relação à criança. [...] E aí nesses casos em que há dano psicológico, que a gente reconhece que a vítima da violência, seja ela qual for, está muito fragilizada emocionalmente, aí a gente marca uma sessão, vamos dizer assim, a gente marca um novo encontro, um novo atendimento só comigo. Meu objetivo é enquanto psicóloga do CREAS é acolher, escutar e acompanhar. Esses seriam os principais objetivos. Acompanhar dentro do processo que eu falei para você, a gente não pode fazer psicoterapia, mas acompanhar a evolução na questão da área psicológica (PSICO 4 EQP 2).

> Normalmente o que aparece esse campo de profissionalização [...]. Outras demandas que eles trazem assim a questão da violência, dos conflitos nos territórios. [...] Eu acho que o objetivo é ter esse olhar para além do ato infracional que o adolescente cometeu. A gente entender ali naquele sujeito a subjetividade dele, o que ele traz dos atos de vivência que fizeram com que ele chegasse a cometer um ato infracional, as relações que eles têm com a família. O que teve de impacto na vida dele ali naquele território para que ele estivesse hoje nesse cumprimento de medida (PSICO 5 EQP 4).

Um aspecto que chama atenção nos relatos é que a discussão sobre as questões subjetivas no âmbito social é, por muitas vezes, abordada pela patologização da questão social. Parece haver, entre as entrevistadas, uma dificuldade de desprender-se da leitura clínica sobre a dimensão social da vida dos usuários. Isso fica nítido quando algumas definem as demandas para a Psicologia no SUAS com situações clínicas como depressão, ansiedade, o uso abusivo drogas etc., e que o seu papel como psicóloga é o de fazer os encaminhamentos para o setor saúde, visto que na política de assistência social não é recomendado fazer a psicoterapia. Sob essa ótica, o trabalho da Psicologia no SUAS fica no lugar de triagem e de intermediar a relação com os serviços de saúde por meio dos encaminhamentos para os tratamentos clínicos, visão que contradiz as definições dos documentos da PNAS e da própria categoria profissional.

Desse modo, nas relações entre as diferentes profissionais que compõem as equipes, tanto algumas psicólogas quanto profissionais das outras categorias passam a reconhecer que a

atribuição mais específica das psicólogas em suas equipes é encaminhar as questões de saúde. Vejamos:

> Essa família que eu citei que foi um trabalho conjunto, essa família que eu falei que seis filhos tinham transtorno mental [...], a minha parte foi a questão de encaminhamento para o psicólogo, para o psiquiatra, para o CAPS. Então teve essa diferença que ela [assistente social] agiu em alguns setores que dizem respeito a ela e eu atuei no que diz respeito a minha área (PSICO 1 EQP 1).

> Por exemplo, a assistente social está atendendo uma mãe do CadÚnico que está fazendo cadastro, aí na hora ela começa a chorar ou alguma coisa, nessa hora a assistente social encaminha para a gente, para o psicólogo atender, aí a gente começa a fazer aquelas perguntas todas de saúde mental, aí ela diz 'não minha filha, eu não tomei meu remédio hoje, eu tomo remédio controlado', aí a gente pergunta se ela está em acompanhamento porque a gente não faz o acompanhamento, essa é uma dificuldade, porque a gente atende a família, mas não pode fazer esse acompanhamento, a gente encaminha (PSICO 2 EQP 1).

> [...] têm muitas situações que às vezes precisa de um atendimento junto com a psicóloga, junto comigo; uma assistente social solicita minha presença, então eu vou, passo pelo atendimento com aquele adolescente, faço o atendimento com a família, passo as orientações que sejam necessárias, outras vezes orientações psiquiátricas, para acompanhamento psiquiátrico, orientação para acompanhamento psicológico, orientação para um CAPS (PSICO 3 EQP 2).

> [...] observei os aspectos cognitivos, os aspectos emocionais [...] daquela criança. Se ela estava... porque é isso que a gente tem que ver, né, enquanto psicóloga do CREAS, se aquela criança estava dentro da faixa etária, se o desenvolvimento cognitivo dela é o esperado, se ela é uma criança típica ou atípica, se aquela criança demonstrou algum dano emocional ou psicológico dentro daquela situação que ela estava vivendo, [...] então todos esses aspectos dentro da Psicologia a gente avaliou (PSICO 4 EQP 2).

> Teve uma determinada família que a gente acompanhou e era uma família muito conturbada, tinha muitas questões de vínculos familiares afetados, tinha a questão da pobreza, questões de gênero, e foi muito bacana o trabalho que a gente fez porque a gente conseguiu tanto fazer a discussão, quanto os encaminhamentos: "aquela ali precisa de terapia, tem um transtorno", a psicóloga já identificou um transtorno de ordem psiquiátrica. Então ela fez uns encaminhamentos bem específicos da área dela (AS 1 EQP 1).

> Muitas vezes quando eu me deparo com uma situação, como recentemente, de uma mãe que tentou cometer suicídio por três vezes, faz uso de diversos medicamentos associados com bebidas alcoólicas, então eu tive que pedir o apoio da psicóloga, porque assim, era uma situação que eu não tenho experiencia, por mais que a gente possa estar orientando. [...] então nessas situações a gente pede a ajuda do psicólogo [...] e eu já pergunto quais os encaminhamentos para eu propor. Por mais que eu já saiba quais os encaminhamentos tenho que fornecer, a gente pede a orientação dele, qual seria o melhor caminho, quais instituições seriam mais adequados para aquela demanda (AS 4 EQP 2).

Inferimos que esse entendimento restrito da sua prática e a dificuldade de distanciar-se da clínica podem levar a uma possível cisão no entendimento da relação entre objetividade e subjetividade como elos comunicantes de um mesmo sujeito social, entre as dimensões social e emocional, levando ao discurso de que o social cabe ao assistente social e o emocional cabe

ao psicólogo, na leitura e resposta às demandas. Com isso, implicitamente, subtrai-se o social da dimensão subjetiva e coloca-se o psicólogo no SUAS no patamar em que a sua principal atribuição na equipe é reconhecer as situações de saúde mental e fazer os encaminhamentos delas para o setor saúde. Esta cisão fica evidente na seguinte fala:

> [...] hoje a gente tem várias demandas, a gente não atende só a demanda da Psicologia, a gente também atende a demanda social, a gente faz as duas (PSICO 2 EQP 1).

Dantas (2013) também destaca em sua pesquisa a prática do encaminhamento como ação frequente entre os psicólogos do SUAS, embora não seja uma atribuição específica da categoria. Para ela, isso ocorre porque os psicólogos tendem a patologizar todas as queixas que chegam aos serviços, apontando a necessidade de terapia e como eles são "impedidos" de realizar a psicoterapia nos moldes tradicionais, recorrem ao encaminhamento para garantir o atendimento dos indivíduos. A autora ressalta que essa prática incorre no risco de os serviços da política de assistência social serem compreendidos como um serviço de triagem, desconfigurando as suas finalidades. Recorre, ainda, ao documento Orientações Técnicas dos Centro de Referência de Assistência Social (BRASIL, 2009) para defender o alargamento da compreensão das demandas para a Psicologia na política de assistência social, afirmando:

> Assim, é preciso alargar a concepção sobre as demandas, considerando que o objetivo do profissional é prevenir situações de vulnerabilidade e risco sociais no território, desenvolvendo as potencialidades da família e da comunidade, por meio do fortalecimento dos vínculos, tanto familiares quanto comunitários, e da ampliação do acesso aos direitos de cidadania (DANTAS, 2013, p. 255).

A literatura sinaliza que os psicólogos, pela sua formação, reúnem conhecimentos e ferramentas para traduzir os impactos das condições objetivas de vida no campo das relações interpessoais. Eles deveriam estar aptos a entender como os indivíduos e coletivos vivenciam subjetivamente as vulnerabilidades e os riscos sociais, que podem fragilizar as capacidades de enfrentamento e limitar as possibilidades de transformação da realidade por parte dos sujeitos.

> 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 (CFESS; CFP, 2007, p. 36).

Nesse sentido, a ação profissional deveria partir do entendimento de que "a oferta de apoio psicológico de forma a interferir no movimento dos sujeitos e no desenvolvimento de sua capacidade de intervenção e transformação do meio social onde vive é uma possibilidade

importante" (CFESS; CFP, 2007, p. 23). A questão que parece se colocar é como realizar esse apoio sem cair na psicoterapia ou somente nos encaminhamentos.

Nos documentos da área, o apoio psicológico é entendido para além da clínica, enfatizando-se que os psicólogos podem desenvolver diferentes atividades, em espaços institucionais ou comunitários, desde a proposição de políticas e ações relacionadas à comunidade em geral e aos movimentos sociais de grupos específicos, com vistas à realização de projetos da área social e/ou definição de políticas públicas, até a realização de estudos, pesquisas e supervisão sobre temas pertinentes à relação do indivíduo com a sociedade (CFESS; CFP, 2007).

Os dados de campo revelam que as atividades realizadas pelas psicólogas não diferem das realizadas pelos demais membros da equipe. As entrevistadas citaram: atendimento individual e familiar; encaminhamentos; visitas domiciliares e institucionais; realização de grupos; elaboração de relatórios; estudo de casos; acolhimento; e triagem. Na percepção delas, essas atividades, realizadas quase sempre de modo compartilhado com outros membros da equipe, assumem um diferencial na Psicologia em decorrência das questões subjetivas e de saúde mental que se tornam o foco, bem como no uso de alguns instrumentos próprios na realização dessas ações, destacando-se a anamnese e a escuta diferenciada, citadas por algumas profissionais.

> Tem... uma anamnese para família, na visita quando eu faço a gente leva um questionário para saber do contexto, com quem vive, como é que se relacionam com o outro, se existe a questão do vínculo, a gente usa esses instrumentos na nossa atuação (PSICO 1 EQP 1).

> Eu trabalho muito... quando a gente faz os acompanhamentos, as avaliações, eu trabalho com anamnese, certo, uma anamnese bem estruturada, voltada para cá, para esse trabalho aqui [...]. Aquele trabalho todo da anamnese que a gente já deve ter uma noção… história gestacional, de como é que é esse contexto da família, a relação, então eu aprofundo muito nesse sentido [...], então a gente sempre usa anamnese como recurso, e usa as intervenções do nosso trabalho, a escuta, as orientações. [...] o recurso que eu utilizo mais, que dá para aprofundar mais, no início desse acompanhamento de medida socioeducativa é a anamnese, a avaliação psicológica. Quando a gente vai fazendo uma anamnese bem estruturada, bem esmiuçada, bem escavacando tudo, a gente consegue perceber talvez o que talvez tenha levado aquele jovem a cometer esse ato. Então quando eu me adentro na avaliação psicológica bem aprofundada, bem esmiuçada em relação a isso, a gente percebe que tem muita coisa por trás disso, e aí eu percebo que isso acaba sendo um instrumento muito ligado à área da Psicologia (PSICO 3 EQP 2).

> A gente tem um instrumento que é utilizado por todos que é o Plano Individual de Atendimento (PIA), mas específico da Psicologia a gente... eu já utilizo um instrumento de anamnese, mas a gente vai até refazê-lo, pactuar para ele entrar como o formulário que vai ser aplicado para todos os psicólogos, que é um instrumento formulado para poder conhecer todo o histórico do adolescente. Todos os campos da vida dele, da área familiar, da área escolar, histórico dele, onde viveu, questões de saúde, em especial

> questões da saúde mental. É... aí específico mesmo da Psicologia seria esse formulário de anamnese. [...] Então, a gente tem atividades que são inerentes a todos os técnicos né? Como atendimento individual, visita, grupos, atividades coletivas, todos nós realizamos... relatórios, como psicóloga a gente tem assim, na verdade não sei nem se é uma atividade específica, mas é a forma própria do psicólogo, a questão da escuta, que é algo muito presente, a gente tem essa escuta diferenciada, muito mais voltada para as subjetividades (PSICO 5 EQP 4).

Desta vez, chama atenção o uso de instrumentos advindos da clínica para atuar no setor da assistência social, como é o caso da anamnese, que é utilizada pelas entrevistadas como recurso para a coleta de dados sobre o "psi". Reforçamos a necessária coerência dos recursos e instrumentos profissionais aos diversos setores de atuação das profissões. A transposição de modelos interventivos da saúde para a assistência social pode reforçar práticas patologizantes e medicalizadoras da questão social, as quais estiveram presentes na história da assistência social, e na própria história da Psicologia como profissão, para cumprir funções de controle sobre a pobreza e sobre os comportamentos ditos desviantes e que, portanto, precisam ser constantemente combatidas nos âmbitos dos discursos e do trabalho profissional.

Quanto às atribuições e competências dos profissionais da Psicologia no SUAS, os parâmetros do CFESS e CFP são bastante genéricos, trazendo apenas uma lista de competências e habilidades gerais presentes nas DCNs dos cursos de Psicologia, necessárias para qualquer área de atuação do psicólogo. São pontuadas, por exemplo, competências e habilidades relacionadas aos princípios éticos da profissão, à necessidade de leitura da realidade institucional e social, o uso de evidências científicas para embasar as práticas, a produção de conhecimento etc. Dentre uma série de ações, denominadas no documento como domínios básicos, algumas permitem-nos estabelecer relações mais diretas com o trabalho no SUAS, porém destas apenas três podem ser consideradas como atribuições próprias do psicólogo: identificar e analisar necessidades de natureza psicológica, diagnosticar, elaborar projetos, planejar e agir de forma coerente com referenciais teóricos e características da população-alvo; realizar diagnóstico e avaliação de processos psicológicos de indivíduos, de grupos e de organizações; realizar orientação, aconselhamento psicológico e atendimento psicológico no âmbito da proteção social especial (CFESS; CFP, 2007).

No documento Referência técnica para atuação do(a) psicólogo(a) no CRAS/SUAS é enfatizado que o trabalho de psicólogos nos CRAS deveria focar nas potencialidades dos usuários, na "valorização dos aspectos saudáveis", tendo as intervenções a finalidade de promover a autonomia e a cidadania, buscando nesse processo envolver a participação efetiva da comunidade e estabelecer parcerias institucionais e/ou com movimentos sociais (CREPOP,

2008, p. 16). Observamos, ainda, uma perspectiva de empoderamento dos usuários como estratégia para romper com os processos de exclusão, uma busca de, por meio da ação do psicólogo, fazer o indivíduo perceber-se como "construtor do seu próprio direito e da satisfação de suas necessidades", o que envolve também o contexto social e a ressignificação da compreensão sobre como a vulnerabilidade social é produzida (CREPOP, 2008, p. 23). Essa perspectiva de trabalho fez-se presente no relato de uma entrevistada:

> Que essa família veja as suas potencialidades, que ela procure se enxergar, que ela tem outros meios. [...] então só de ver essa família crescendo, aprendendo, se desenvolvendo, isso para mim é um grande objetivo, de fazer com que essas famílias enxerguem que elas têm potencialidades, que elas podem, com certeza, se desenvolver (PSICO 1 EQP 1).

Motta e Scarparo (2013) relacionam essa atuação do psicólogo no SUAS à segurança de desenvolvimento de autonomia prevista na PNAS. As autoras entendem a autonomia como um conjunto de capacitações básicas para que o cidadão possa ter potencializadas as suas capacidades, o seu *empowerment*, para confrontar-se com as exigências que lhe são feitas na vida em sociedade.

De fato, essa noção está incorporada na PNAS e dialoga com a perspectiva de trabalho dos psicólogos, defendida pelos documentos e autores da área. Contudo, é necessário atentar-se para os riscos dessa noção de empoderamento que, quando absorvida acriticamente, pode reforçar processos individualizantes e de culpabilização dos indivíduos pela sua condição.

Dantas (2013) ressalta as armadilhas do termo subjetividade, bastante frequente nas falas das nossas entrevistadas. É em cima deste termo, muito utilizado na Psicologia, que a categoria tem buscado construir teoricamente o seu trabalho profissional no SUAS. Entretanto, o termo pode apresentar diferentes compreensões, a depender da matriz teórico-metodológica utilizada, e apesar do seu uso na assistência social possuir:

> [...] outra conotação, o realce aos aspectos subjetivos, mesmo expurgado o modelo clínico tradicional de referência, torna-se terreno fértil para a visão de uma Psicologia atrelada a uma subjetividade psicologizante, no qual a pobreza aparecerá travestida de conformismo, naturalização e/ou limitação individual (DANTAS, 2013, p. 162).

De modo geral, as orientações vão estabelecendo os objetivos do trabalho dos psicólogos nos CRAS em relação com os próprios objetivos da proteção social básica do SUAS, colocando, por exemplo, que os profissionais deveriam: promover e favorecer os vínculos socioafetivos; identificar e potencializar os recursos psicossociais individuais e coletivos, realizando intervenções nos âmbitos individual, familiar, grupal e comunitário; favorecer

processos e espaços de participação social, mobilização social e organização comunitária, contribuindo para o exercício da cidadania ativa, autonomia e controle social (CREPOP, 2008).

No fim, temos que o psicólogo pode participar de todas as ações ofertadas no CRAS (serviços, benefícios, programas e projetos), articulando a sua atuação a um plano de trabalho elaborado em conjunto com a equipe. De modo mais concreto, o documento lista uma série de diretrizes de trabalho, dentre as quais destacamos as apresentadas no Quadro 10.

Quadro 10 – Diretrizes para o trabalho de psicólogos nos CRAS, conforme as referências técnicas do CREPOP

• Desenvolver modalidades interventivas coerentes com os objetivos do trabalho social desenvolvido pela proteção social básica e proteção social especial (média e alta);
• Facilitar processos de identificação, construção e atualização de potenciais pessoais, grupais e comunitários, de modo a fortalecer atividades e positividades já existentes nas interações dos moradores, nos arranjos familiares e na atuação dos grupos, propiciando formas de convivência familiar e comunitária que favoreçam a criação de laços afetivos e colaborativos entre os atores envolvidos;
• Fomentar espaços de interação dialógica que integrem vivências, leitura crítica da realidade e ação criativa e transformadora;
• Compreender e acompanhar os movimentos de construção subjetiva de pessoas, grupos comunitários e famílias, atentando para a articulação desses processos com as vivências e as práticas sociais existentes na tessitura sociocomunitária e familiar;
• Colaborar com a construção de processos de mediação, organização, mobilização social e participação dialógica que impliquem na efetivação de direitos sociais e na melhoria das condições de vida presentes no território;
• No atendimento, desenvolver as ações de acolhida, entrevistas, orientações, referenciamento e contrarreferenciamento, visitas e entrevistas domiciliares, articulações institucionais dentro e fora do território de abrangência do CRAS, proteção pró-ativa, atividades socioeducativas e de convívio, facilitação de grupos, estimulando processos contextualizados, autogestionados, práxicos e valorizadores das alteridades;
• Por meio das ações, promover o desenvolvimento de habilidades, potencialidades e aquisições, articulação e fortalecimento das redes de proteção social, mediante assessoria a instituições e grupos comunitários;
• Desenvolver o trabalho social articulado aos demais trabalhos da rede de proteção social;
• Participar da implementação, elaboração e execução dos projetos de trabalho.

Fonte: Referência técnica para atuação do(a) psicólogo(a) no CRAS/SUAS (CREPOP, 2008).

Em consonância com os dados encontrados no nosso campo de pesquisa, o documento do CREPOP (2013) aponta que as ações realizadas com maior frequência pelos profissionais nos CREAS são: acolhimento, entrevista inicial e triagem; atendimentos individuais, plantões; grupos; elaboração de plano de acompanhamento individual e/ou familiar; visitas domiciliares; acompanhamento dos usuários nos diversos serviços do sistema judiciário; elaboração de relatórios técnicos, laudos e avaliações; ações integradas com a rede; atuação em equipes multidisciplinares; atividades educativas e de esclarecimentos para a população em geral e coordenação dos serviços. O documento alerta para o fato de que as orientações técnicas da

PNAS para o trabalho profissional nos CREAS listam as atribuições das equipes de referência[32] sem fazer distinção entre as profissões, porém afirma que "é possível identificar algumas contribuições e especificidades que o olhar da Psicologia pode trazer a estas atividades" (CREPOP, 2013, p. 67).

As atividades citadas pelo documento do CREPOP que possibilitariam identificar as contribuições e especificidades da Psicologia, são: acolhida, acompanhamento psicossocial, entrevista, visita domiciliar, intervenções grupais e articulação em rede. Porém, ao invés de dizer sobre as especificidades profissionais, o documento apenas segue detalhando as finalidades e cuidados na realização dessas atividades, trazendo aspectos que se aplicam a qualquer profissional do SUAS e não apenas ao psicólogo. Sales (2017) critica os documentos orientadores do trabalho profissional afirmando que não se encontram exemplos tangíveis de como concretizar e operacionalizar o trabalho, nem formas práticas de se alcançar os objetivos.

Essa ideia de que o olhar de quem realiza a ação é o que define a especificidade no contexto do trabalho em equipe foi comum entre as participantes da pesquisa, não apenas entre as psicólogas. Em meio a atribuições pouco diferenciadas e muito compartilhadas, assim como da elaboração de documentos e registros também compartilhados, que levam a um trabalho de caráter genérico, as profissionais apegam-se a essa ideia do olhar para defender a sua especificidade que, de acordo com os dados de campo, notamos que nem sempre consegue ser percebida pelos usuários dos serviços. Outro aspecto que identificamos foi o não reconhecimento, para o psicólogo, de atribuições reconhecidas pelos documentos da PNAS como comuns a todos os técnicos, também colocadas pelos documentos da própria categoria como atividades do psicólogo, como foi o caso da articulação de rede.

> Aqui tem clareza, aqui com certeza é bem claro o que é papel do psicólogo e o que é papel do assistente social, não tem nenhuma dificuldade aqui não. [...] Engraçado que para eles todo mundo é assistente social, chegam aqui "cadê assistente social?", aí várias vezes eu digo 'eu sou psicóloga!' Entre a equipe não, é diferenciado, mas os usuários não sabem diferenciar, acham que todas são assistentes sociais (PSICO 1 EQP 1).

> É tudo compartilhado. Agora tem momento do atendimento, quando a gente faz o atendimento, a gente tem um outro olhar do que o assistente social, porque lá quando o usuário chega na instituição ele quer ser atendido, ele não chega assim 'eu quero falar com assistente social ou eu quero falar com o psicólogo', quem estiver no dia é quem faz o atendimento, se eu estiver na escala de hoje, eu que atendo, se for a assistente social, ela quem atende. Agora quando eu vou, eu me identifico 'eu sou a psicóloga social' [...]. Cada um tem a sua profissão, tem o seu jeito de atender, e a gente sempre explica isso ao usuário. A diferença do psicólogo e do assistente social é porque quando eu for atender eu sou psicóloga; porque às vezes o usuário chega querendo falar com a assistente social, aí eu digo que quem atende é quem está no momento do atendimento, que lá tem uma escala e tem o horário de cada um, aí a gente vê qual é a demanda, ele

[32] Conferir Quadro 05 no item 2.2.

> vai explicar o que é e aí o usuário diz "é uma cesta básica", aí a gente diz "pode ser com a gente". Agora quando é alguma coisa que precisa encaminhar documentação, aí tem coisas que o assistente social quem tem que fazer, mas a gente lá como psicóloga faz recurso do INSS, BPC, aposentadoria, a gente faz também (PSICO 2 EQP 1).

> Só se, como eu falei para você, essa violação de direitos provocou muito mais dano emocional do que econômico, do que financeiro, aí a gente faz um atendimento específico, mas tudo é compartilhado entre a equipe. Tanto que os relatórios que eu emito, eu passo para as meninas, que no caso são mais duas assistentes sociais, elas dão uma olhada e veem se concordam porque o primeiro atendimento é feito pelas duas partes. [...] Porque assim, enquanto psicóloga, não necessariamente eu teria que estar fazendo essas ligações, essas articulações de rede, mas é isso que eu falei né... é tudo tão misturado que não tem como. Mesmo que fosse "olha, psicólogo não é para fazer isso", se chega uma situação emergencial, eu vou dizer "ah não, eu não vou fazer porque psicólogo não faz isso", não pode. Tem uma pessoa ali com direitos violados e a gente precisa resolver essa situação, independente da atribuição que a gente tenha ou não! (PSICO 4 EQP 2).

> O que difere é o modo, nós estamos até finalizando o nosso Projeto Político Pedagógico onde a gente está escrevendo as atribuições de cada categoria. E aparecem algumas questões específicas. Por exemplo, quando eu falo do grupo com os familiares e isso é algo específico do psicólogo, mas as demais atividades a gente traz assim para a nossa vivência enquanto psicóloga, diferenciada, a técnica que a gente usa, né? Que tipo de intervenção a gente vai usar, é voltada para Psicologia (PSICO 5 EQP 4).

Nesse debate, Dantas (2013) também encontrou dados semelhantes ao da nossa pesquisa e da pesquisa do CREPOP, afirmando que a especificidade profissional não reside na natureza da atividade em si (acolhimento, intervenção em grupo, visita domiciliar etc.), no fato de apenas o psicólogo poder realizar tal atividade, mas sim em como o profissional relaciona tais atividades aos modelos teóricos e metodológicos da Psicologia.

Identificamos na análise dos documentos e na literatura que a problemática do papel profissional do psicólogo na política de assistência social, cujo cerne da discussão remete ao entendimento dos profissionais sobre as suas competências e atribuições, ainda não é questão equacionada. O próprio documento do CREPOP (2013) sinaliza que muitos psicólogos atuantes na política de assistência social consideram que seu papel ainda não está bem delimitado, alguns afirmando que a sua atuação se confunde com a atuação dos assistentes sociais. Como saída para esse dilema, o documento apenas afirma que:

> [...] apesar desses profissionais exercerem a mesma função, cada categoria profissional no CREAS trabalha a partir de teorias e metodologias relacionadas com a sua área de conhecimento. No caso da Psicologia, consideramos que esta tem muito a contribuir com a proteção social especial de famílias e/ou indivíduos tendo como foco a subjetividade e os processos psicossociais (CREPOP, 2013, p. 48).

A dificuldade dos profissionais de perceberem uma especificidade no papel da Psicologia na política de assistência social também apareceu em outros estudos (SILVA, 2016; SALES, 2017) e apresenta relação com uma série de questões que envolvem a própria história

da profissão no Brasil e a sua inserção no setor da assistência social. Como vimos, a Psicologia foi marcada fortemente pela atuação no âmbito da clínica tradicional, tendo como principal modelo de intervenção a psicoterapia. Este fato forjou uma identidade profissional do psicólogo na sociedade – mas, ao que tudo indica, também entre os próprios psicólogos – vinculada exclusivamente ao trabalho focado nas questões privadas e intrapsíquicas, na busca do indivíduo pelo crescimento e conhecimento pessoal, uma prática centrada no plano individual, sendo o indivíduo visto, em alguns casos, como a-histórico, isolado de seu contexto social.

Esse modelo de intervenção e de identidade profissional não serviriam ao trabalho no SUAS, uma vez que tanto os documentos da PNAS quanto os específicos da categoria são enfáticos em relação à não recomendação da prática psicoterapêutica na política de assistência social. A orientação é que, caso o psicólogo do SUAS perceba a necessidade da psicoterapia, ele deve encaminhar o usuário para serviços da saúde que disponham deste tipo de intervenção, o que de fato tem sido realizado pelas participantes da pesquisa. No entanto, a "proibição" para realizar a psicoterapia no SUAS parece colocar em xeque não só a identidade construída pela profissão ao longo de décadas, mas também aquela atribuída pela sociedade ao psicólogo, fazendo com que algumas entrevistadas passem a enxergar seu trabalho como comum ao de outros membros da equipe, impondo-se a necessidade de construir uma nova identidade.

Nesse sentido, a impossibilidade de realizar a psicoterapia no SUAS foi citada por todas as psicólogas, porém notamos que para algumas delas apresenta-se como um limite significativo à sua atuação profissional, contradizendo inclusive o papel para o qual foi formada. É nítida a insatisfação de algumas com a "proibição" de realizar o atendimento clínico no SUAS, sendo esta questão colocada, junto com a fragilidade da rede intersetorial, como uma das dificuldades do trabalho como psicóloga na política de assistência social, conforme fica explícito nos excertos a seguir:

> A principal dificuldade é que a gente sabe que aquele usuário precisa de um acompanhamento maior, precisa de um atendimento mais específico, aí a gente encaminha para o posto de saúde e a gente ver que às vezes ele não consegue lá o atendimento, acho que essa é a maior dificuldade, que aqui a gente não tem... como é tudo compartilhado, a gente não tem aquela parte específica, um exemplo, uma sala específica do psicólogo para atendimento clínico, então a gente faz a primeira escuta e encaminha (PSICO 1 EQP 1).

> No CRAS, assim, só deveria ter um acompanhamento maior, porque antes o Ministério do Desenvolvimento Social... a gente poderia fazer o acompanhamento clínico, a terapia com eles, só que hoje saiu uma portaria dizendo que a gente não poderia fazer acompanhamento, fazer terapia com eles, aí a gente faz a escuta e faz o encaminhamento (PSICO 2 EQP 1).

> [...] meu começo na política de assistência social foi pelo CREAS, pelo PAEFI. E foi confuso porque eu realmente não sabia o que eu tinha que fazer enquanto psicóloga. Eu era recém-formada, eu tinha me formado em 2010, era meu primeiro emprego como psicóloga, em uma função que eu não tinha estudado, em uma função que não havia sido preparada porque não se fala muito em Psicologia, você pincela, mas você não entra mesmo no qual é a função do psicólogo dentro da assistência social, não entra. No começo você quer fazer clínica e aí descobre que não pode fazer. Nós somos, enquanto psicólogos, pouco preparados para isso. Aí eu sinto falta até de uma especialização voltada para essa questão específica do psicólogo, porque tem de forma geral, mas pelo que eu vejo da minha experiência e das minhas colegas, a gente sente falta dessa capacitação para saber mesmo qual é essa atribuição. Eu já falei com outras pessoas, com outras psicólogas e elas também têm essa dificuldade, sabe, de... qual é a função da gente dentro da política de assistência social? [...] dentro do CREAS é uma dificuldade que a maioria dos psicólogos sentem, a gente fica meio perdido, "o que eu faço aqui? Qual é... como é que eu posso... qual intervenção eu posso fazer aqui?", porque a gente fica num limite. A gente não pode fazer clínica porque a demanda é muito grande e a gente tem que acompanhar a família, não só o indivíduo. Mas às vezes, no começo, você quer fazer, porque é muito complicado e são questões muito sérias de violação de direitos, que mexem muito com a parte psicológica mesmo. E a sua vontade de ajudar, de intervir é tão grande, que você pode confundir e fazer clínica, que é uma coisa que a gente não pode. Então assim, é angustiante para a gente enquanto psicólogo. [...] é muito confuso, né, porque a gente estudou para fazer uma coisa, mas a gente é podado a não fazer (PSICO 4 EQP 2).

> A Psicologia enfrenta muitas dificuldades dentro da assistência social, porque ainda tem o equívoco com relação ao nosso papel lá enquanto psicólogo, né? A gente tem sempre que estar lembrando que a gente não está ali para fazer clínica, a gente não está ali para atender a família, o adolescente, o indivíduo e fazer terapia. Então às vezes tem alguns colegas, assim, que sutilmente, "ah por que não atende fulano? De repente como a unidade de saúde está sem psicólogo você pode atender ele algumas vezes aqui" e a gente tem que, com toda educação, lembrar que o nosso papel ali não é para fazer clínica. Apesar de a gente saber que às vezes o munícipe precisa muito porque a gente está com uma defasagem enorme de psicólogos na rede de saúde, mas a gente não pode, não é o nosso papel ali, fazer essa intervenção, fazer terapia. Então essa também é uma dificuldade para o nosso dia a dia (PSICO 5 EQP 4).

Para Gomes e Gonçalves (2018) essa falta de definição sobre a especificidade do trabalho dos psicólogos nos diversos equipamentos do SUAS, aliada à dificuldade dos profissionais em delimitar seu referencial teórico-metodológico para a atuar na assistência social, somada também ao desejo de diferenciar-se do assistente social, pode levar alguns profissionais a confundirem a abordagem psicossocial com psicoterapia e a realizarem um trabalho que não condiz com o esperado do profissional atuante no SUAS. A despeito do psicólogo não realizar psicoterapia no SUAS, para as autoras, o que diferencia o psicólogo do assistente social neste setor seria a escuta clínica, um processo aprendido na formação e utilizado para identificar características psicodiagnósticas, partindo da estrutura do pensamento e do comportamento, questões que não fazem parte da formação do assistente social. Mais uma vez temos que a especificidade é definida a partir da clínica.

Segundo Porto (2010) a inserção de psicólogos nos serviços da PNAS não partiu de uma profunda e sistemática reflexão crítica, de caráter ético, político, teórico, metodológico e

profissional. Deu-se por “questões mais circunstanciais, como o fato de ser uma categoria com amplo espectro de atuação, com possibilidade de contribuir com os diferentes níveis de complexidade da proteção social”, seria um saber com muitas interfaces e campos compartilhados com o Serviço Social (PORTO, 2010, p. 10).

Por outro lado, Motta (2015) questiona a necessidade de uma especificidade da Psicologia no SUAS, apoiando-se no discurso sobre transdisciplinaridade e nas diretrizes dos documentos da PNAS que, como vimos, não diferenciam atribuições específicas aos diferentes profissionais que atuam no SUAS. A autora sugere que as intervenções dos profissionais possam ir além de um trabalho multidisciplinar e interdisciplinar, como preconiza a própria política, e adotem a perspectiva de ação transdisciplinar, ou seja, que os fazeres-saberes criem campos de conhecimento que ultrapassem as barreiras profissionais.

Sales (2017) entrevistou pesquisadores de referência nacional na discussão sobre a atuação de psicólogos no SUAS e constatou que os entrevistados concordam que não deveria haver atividades exclusivas para o psicólogo no SUAS. Para eles, “o trabalho do psicólogo seria desenvolver atividades sempre em equipe, porém com o olhar próprio de um profissional que possui formação para apreender conteúdos subjetivos no contexto de situações de pobreza e de violação de direitos” (SALES, 2017, p. 157).

Um último aspecto relacionado à incompreensão dos psicólogos sobre as suas atribuições na política de assistência social é o grande descompasso entre a formação acadêmica em Psicologia e o cotidiano de trabalho no SUAS, pois a ênfase da formação, em muitos cursos de graduação, ainda está na prática clínica. Todas as participantes do nosso estudo relataram as fragilidades da formação graduada para prepará-las para trabalhar na política de assistência social, vejamos dois relatos:

> Inclusive foi um momento, uma fase da minha trajetória, digamos, profissional, que eu busquei muita coisa ligada à área da atuação da assistência social, muito seminário, muitos cursos, muitas coisas nesse universo. então aí eu precisei, de fato, abranger um pouco, que era um universo que eu não vivenciei no início da minha da minha formação. [...] eu me lembro de uma matéria que a gente estudou muito, né, que era psicologia social, que adentrava um pouco sobre esse universo, mas de uma forma muito, muito superficial (PSICO 3 EQP 2).

> E aí eu entrei assim realmente, cai de paraquedas, sem... tinha estudado né muito pouco a psicologia social na época da graduação [...]. Muitas pessoas relatam isso porque a gente vê muito pouco na graduação, pelo menos aqui. Eu já até conversei com outras pessoas sobre isso. Na Psicologia a gente vê mais voltada para clínica né, para a saúde. E aí as outras áreas, assistência social, área escolar, empresarial você tem que se especializar e estudar, né? Por sua conta! Porque na graduação a gente vê muito pouco. Então, eu enfrentei assim o desafio primeiro de entender, né? De começar a entender essa área, e depois para eu me adaptar aquela nova realidade de trabalho (PSICO 5 EQP 4).

O relato das entrevistadas coaduna com as conclusões de todos os estudos consultados sobre a temática, dentre os quais destacamos Cordeiro e Curado (2017), Silva (2016), Ribeiro e Guzzo (2014), Sales (2017), Silva e Albanese (2020). Essa problemática da insuficiência da formação profissional em Psicologia para o trabalho na política de assistência social, mesmo após a ampla inserção da categoria no SUAS, que quantitativamente fica atrás apenas do número de assistentes sociais, contradiz o definido pelas DCNs para os cursos de Psicologia (BRASIL, 2011d, p. 1), segundo as quais estes devem assegurar a capacitação para atuar "em diferentes contextos, considerando as necessidades sociais e os direitos humanos, tendo em vista a promoção da qualidade de vida dos indivíduos, grupos, organizações e comunidades". Além disso, a Associação Brasileira de Ensino de Psicologia enfatiza que, para atingir esse objetivo é necessário inserir disciplinas sobre as políticas púbicas nos projetos pedagógicos dos cursos.

Pontuamos, por fim, que apesar da necessária revisão da formação graduada, aspirando um maior alinhamento com as políticas públicas e com as reais necessidades sociais com as quais psicólogos deparam-se no mercado de trabalho, há uma responsabilidade pessoal dos profissionais em buscar formações continuadas. Nesse sentido, todas as participantes relataram ter feito cursos de especialização ou capacitações voltadas para a assistência social, cabendo destacar as iniciativas da gestão em oferecer formações, a exemplo do CapacitaSUAS[33], bastante citado nas entrevistas.

Apesar dessas formações, observamos que as divergências entre o que preconiza a PNAS e os documentos da categoria e aquilo que é ensinado nos cursos de graduação e, por vezes, executado pelos profissionais nas equipes do SUAS tem como efeito psicólogos com ressalvas sobre a sua identidade profissional na assistência social.

4.3. Terapia Ocupacional e assistência social

A Terapia Ocupacional, assim como grande parte das profissões que lidam com as expressões da questão social, surgiu no início do século XX em meio as configurações sócio-históricas do capitalismo monopolista. A sua inserção na divisão social e técnica do trabalho e

[33] É o Programa Nacional de Capacitação do Sistema Único de Assistência Social que tem como objetivo garantir a oferta de formação permanente para profissionais, gestores, conselheiros e técnicos da rede socioassistencial do SUAS. Espera-se que essa formação possa impactar na carreira do trabalhador do SUAS, além potencializar e dar visibilidade a novas práticas profissionais. Todas as ações devem oferecer certificados, de forma que contribuam para que o profissional progrida na carreira. A responsabilidade pela gestão e execução do CapacitaSUAS é compartilhada entre as três esferas de governo.

a sua legitimidade como profissão estão atreladas ao desenvolvimento das ações assistenciais do Estado, em resposta aos desdobramentos da luta de classes, especificamente por meio das políticas e serviços sociais junto ao trabalho e assistência à pessoa com deficiência ou doença mental (BEZERRA; TRINDADE, 2013; LOPES, 1993; SOARES, 1991).

No Brasil, resguardadas as particularidades nacionais, observamos que a vinda da profissão também buscou responder a demandas semelhantes e cumprir a função exercida por ela em seu país de origem, os Estados Unidos da América. No contexto brasileiro, o início da profissão coincide com a criação dos primeiros cursos de formação profissional na década de 1950, sendo eles os cursos da Escola de Reabilitação do Rio de Janeiro, em 1956, e o da Universidade de São Paulo, em 1958. Segundo Monzeli (2021), a abertura desses cursos e a introdução da Terapia Ocupacional no país e em outros locais da América Latina deram-se como resultantes de interesses econômicos, políticos e culturais que marcaram as relações entre os países de capitalismo central e os ditos periféricos no cenário pós segunda guerra mundial, influenciadas também pela epidemia de poliomielite.

> [...] a criação de programas de formação esteve fortemente vinculada à lógica da Colonialidade de Poder e do Saber, na conjuntura da Guerra Fria, em que países que lideravam o bloco capitalista buscavam expandir sua influência política, militar, econômica e cultural para os países considerados de terceiro mundo, como era o caso dos países latino-americanos. Essa influência, mediada por agências de cooperação internacional para o desenvolvimento, foi efetivada por projetos de cooperação internacional como foco na oferta de auxílio técnico e científico para resolução dos problemas enfrentados pelos países da América Latina, tendo como contrapartida o aparelhamento ideológico desses países ao bloco capitalista (MONZELI, 2021, p. 269).

Para Magalhães (1989) o processo de expansão dos cursos de formação profissional dialogou com a proposta do Estado desenvolvimentista, vigente entre as décadas de 1950 e 1970. Entre as décadas de 1960 e 1970 foram criados mais 10 cursos de Terapia Ocupacional no país (REIS; LOPES, 2018) e em 13 de outubro de 1969 a profissão, juntamente com a Fisioterapia, foi regulamentada através do Decreto-Lei nº. 938, cujos Artigos 4º e 5º definiram as atribuições privativas do terapeuta ocupacional.

> Art. 4º. É atividade privativa do terapeuta ocupacional executar métodos e técnicas terapêuticas e recreacional com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade mental do paciente.
> Art. 5º Os profissionais [...] poderão, ainda, no campo de atividades específicas de cada um:
> I - Dirigir serviços em órgãos e estabelecimentos públicos ou particulares, ou assessorá-los tecnicamente;
> II - Exercer o magistério nas disciplinas de formação básica ou profissional, de nível superior ou médio;
> III - supervisionar profissionais e alunos em trabalhos técnicos e práticos (BRASIL, 1969, p. 8658).

Apesar do Decreto-Lei nº. 938/69 ter representado um avanço no processo de profissionalização da Terapia Ocupacional, reconhecendo-a como categoria de nível superior, observamos que o documento não incorporou as várias possibilidades de trabalho do terapeuta ocupacional, restringindo as suas atribuições à área da saúde mental, quando, desde aquela época, os profissionais já atuavam e continuaram a atuar em outras áreas, sobretudo nas ações de reabilitação física. Assim, o Decreto-Lei reproduziu na legislação um equívoco que entendia que as questões físicas competiam ao fisioterapeuta e as mentais ao terapeuta ocupacional, compreensão que no plano das ideias cinde corpo e mente do próprio sujeito atendido por esses profissionais. Ressaltamos que a categoria vem buscando a aprovação de uma nova lei de regulamentação profissional[34], que represente de fato à diversidade do trabalho desempenhado pelos terapeutas ocupacionais nas últimas décadas, considerando que o documento regulamentador da profissão se mostrou insuficiente na definição das atribuições e competências profissionais desde a sua aprovação em 1969.

No processo inicial de constituição da profissão, coube ao terapeuta ocupacional a função de recuperar a força física de trabalho através de programas de reabilitação destinados as pessoas com deficiência física, sequelados de guerra ou da própria industrialização capitalista, como também o desenvolvimento de ações junto às pessoas com algum tipo de adoecimento mental, no contexto de aprofundamento das relações capitalistas em âmbito mundial (BEZERRA; TRINDADE, 2013).

A Terapia Ocupacional, em sua origem, esteve relacionada também ao uso das ocupações em trabalhos sociais com famílias pobres e imigrantes, a exemplo das experiências desenvolvidas na *Hull House* (abrigo norte-americano) pela assistente social Eleanor Clarke Slagle, a enfermeira Susan Tracy e a professora Susan Cox Johnson. Posteriormente, estas três mulheres vieram a se tornar as primeiras terapeutas ocupacionais do mundo, sendo Eleanor a fundadora da primeira escola de Terapia Ocupacional americana em 1913, na qual ensinava o método, criado por ela, denominado de treinamento de hábitos (MONZELI, 2021).

No Brasil a Terapia Ocupacional foi sendo reconhecida na medida em que esteve fortemente inserida no setor saúde como uma profissão deste setor, sobretudo nas práticas de

[34] No momento da escrita deste trabalho está em análise na câmara dos deputados o Projeto de Lei n.º 3.364, de 2019, como uma proposta substitua ao Decreto-Lei nº. 938/69. Consultando à proposta da nova lei disponível no site da câmara dos deputados federais, observamos que, explicitamente, ela amplia as possibilidades de atuação profissional, inclusive em ações de gestão, demarcando que o objeto de trabalho do terapeuta ocupacional é o desempenho das pessoas em suas atividades, nos diferentes contextos onde a vida se desenvolve. A lei expressa a complexidade assumida pela profissão ao longo da sua história, reconhecendo áreas de atuação tradicionais (saúde mental, reabilitação física), mas também outras mais recentes (educação, cultura, social, entre outras).

reabilitação. Destacamos que ser reconhecida enquanto uma profissão da saúde não foi um problema em si, mas tornou-se um problema conforme essa exclusividade a este setor foi ganhando relevância ao longo do tempo e a perspectiva biomédica sobre as questões trabalhadas pela Terapia Ocupacional – questões estas que nunca puderam ser respondidas somente por essa perspectiva –, tomou uma centralidade na profissão. Esse processo não só desconsiderou que a sua origem também esteve vinculada ao trabalho social, como ainda construiu um entendimento sobre a profissão limitado ao trabalho em saúde, restringindo a sua inserção no mercado de trabalho. Porém, ao longo do seu desenvolvimento, a Terapia Ocupacional brasileira foi incorporando novas requisições e inserindo-se em outros contextos de atuação ao passo que a realidade social foi colocando novas demandas sociais para o Estado responder.

Mesmo com as conquistas e avanços do seu processo de profissionalização até a década de 1970, Soares (1991) afirma que nesse período a Terapia Ocupacional vivenciou uma de crise de identidade profissional. Esta crise teria sido provocada quando o Estado passou a requisitar terapeutas ocupacionais para atuar com demandas em novas instituições e setores que conflitaram com a base teórica clínica da formação profissional até então. Para Bezerra e Trindade (2013) a crise, entendida como uma crise das respostas profissionais, veio demarcar o início de um processo denominado pelos autores como reconfiguração da Terapia Ocupacional no país.

> Nesse cenário, além da recuperação da força física de trabalho para atendimento às demandas do acelerado processo de industrialização no país, os profissionais passaram, também, a reforçar suas funções de cunho pedagógico em instituições estatais, através de ações educativas e de prevenção, em instituições não diretamente ligadas à área da saúde. Assim, as mudanças na profissão nesse período, tanto no exercício profissional quanto na formação, foram medidas para responder funcionalmente às demandas colocadas pela realidade e se adequarem ao *modus operandi* das instituições sociais e políticas do período da ditadura no Brasil (BEZERRA; TRINDADE, 2013, p. 435).

Segundo Galheigo *et al.* (2018) esse período é marcado por inovações teóricas e práticas contestadoras à visão positivista e ao reducionismo e tecnicismo que caracterizavam a formação e o trabalho profissional até aquele momento. Deslocamentos foram provocados em diferentes áreas de atuação e passaram a produzir novas formas de entender a Terapia Ocupacional, inclusive no próprio setor saúde. Para além das discussões promovidas em áreas específicas (saúde mental, saúde coletiva, campo social etc.), foram desenvolvidos estudos sobre os fundamentos teórico-metodológicos da profissão a partir da perspectiva materialista-histórica e dialética, problematizando a função social da Terapia Ocupacional e mostrando os limites de intervenções pautadas em perspectivas positivistas ou humanistas.

Atuando em diferentes realidades, terapeutas ocupacionais começaram a se posicionar de modo contrário e crítico aos esquemas racionalistas, biomédicos e normalizantes, produzindo discussões críticas sobre as populações atendidas e sobre temas presentes no léxico profissional: atividade terapêutica, deficiência, exclusão e inclusão social, loucura, entre outros. Desse modo, as décadas de 1970 e 1980 marcaram o início da incorporação do pensamento crítico na Terapia Ocupacional brasileira, inaugurando um processo de questionamentos de seus saberes e práticas em relação às produções estrangeiras, e de deslocamento do papel unicamente técnico e procedimental, para um posicionamento social com compromisso técnico-político (GALHEIGO *et al.*, 2018).

Esse movimento de crítica e de reflexão sobre as implicações ideopolíticas da ação profissional, além da aproximação e do acompanhamento de novos grupos populacionais, desdobrou-se no que Bezerra (2011) denominou de giro crítico que a própria Terapia Ocupacional brasileira deu na direção do reconhecimento da estreita relação entre as dimensões técnica, ética e política do trabalho profissional. Esse giro crítico, para o autor, é também caracterizado pela emergência na profissão da discussão sobre a questão social e pela análise da função da Terapia Ocupacional no processo de reprodução social, levando a uma revisão dos postulados teóricos do trabalho profissional, por meio da busca de referenciais dos campos das ciências humanas e sociais, a exemplo de autores como Basaglia, Bourdieu, Castel, Foucault, Goffman, Gramsci, Marx e Paulo Freire, cujas ideias começaram a ser incorporadas pela profissão.

Em meio a esse processo de reconfiguração profissional, o terapeuta ocupacional deixou de ser um agente exclusivo da área de reabilitação e tem buscado a sua inserção em outros programas e políticas da seguridade social, tendo em vista a ampliação dos direitos e serviços sociais no país em 1988. Tais mudanças, resultantes das demandas colocadas pela realidade e pelo Estado para a profissão, também contou com o papel decisivo de algumas terapeutas ocupacionais que, como relata Barros *et al*. (2002), atentas aos processos sociais mais amplos da época (ampliação dos movimentos sociais e das lutas pela redemocratização do país e defesa dos direitos), passaram a questionar a função e o papel social do terapeuta ocupacional, realizando críticas às práticas medicalizadoras da questão social, de segregação institucional de grupos populacionais e ao controle social implícito na ação profissional.

A diversificação das requisições proporcionadas pelas mudanças nas políticas sociais que passaram a necessitar da atuação de terapeutas ocupacionais, somadas à crítica desenvolvida nas décadas de 1970 e 1980, em diversos âmbitos da profissão, permitiu que a

Terapia Ocupacional diversificasse seus campos de atuação nas décadas seguintes. Segundo Galheigo *et al*. (2018) a partir dos anos 1990 a profissão foi sendo marcada pela constituição dos diferentes campos de saberes e práticas por meio de contextualização sociopolítica, problematização teórico-conceitual e proposição de práticas emancipatórias, de modo que a crítica teórica desenvolvida no período anterior se deslocou para o cotidiano do trabalho profissional. Esses campos foram se organizando com base na identificação das necessidades das diferentes populações com as quais terapeutas ocupacionais atuam e buscam a elaboração de estratégias de ação, em consonância com os diferentes setores de políticas públicas (GALHEIGO *et al*., 2018).

Desse modo, a partir da década de 1990 a Terapia Ocupacional passou a ser definida pela categoria como:

> [...] um campo de conhecimento e de **intervenção em saúde, educação e na esfera social**, reunindo tecnologias orientadas para a emancipação e autonomia de pessoas que, por razões ligadas à problemática específica, físicas, sensoriais, mentais, psicológicas e/ou sociais apresentam temporariamente ou definitivamente dificuldade da inserção e participação na vida social (CENTRO DE DOCÊNCIA E PESQUISA EM TERAPIA OCUPACIONAL DA USP, 1997, s/p, grifo nosso).

Em relação ao campo social, ressaltamos que foi em meio e sob a influência desse processo de reconfiguração profissional, iniciado na década de 1970, que ocorreu a emergência da chamada Terapia Ocupacional Social, um referencial teórico-metodológico que também foi delineando áreas de atuação para o terapeuta ocupacional em setores para além da saúde, tais como a assistência social, educação, cultura, meio ambiente, sociojurídico etc.

> A terapia ocupacional social está voltada ao desenvolvimento de ações pela busca de emancipação e autonomia dos sujeitos que têm impedimentos e/ou dificuldades socioeconômicas para o acesso aos seus direitos sociais. Trata-se de colocar em foco os sujeitos, individuais e coletivos, com destaque para a sua posição social e, com isso, as possibilidades constituídas em seus cotidianos, compreendendo o terapeuta ocupacional como alguém capacitado para criar estratégias conjuntas de ampliação de oportunidades (MALFITANO, 2016, p. 123).

De acordo com Barros (2004), os terapeutas ocupacionais assumiram na década de 1990 o extravasamento do setor saúde como possibilidade para si, ao acreditarem que a profissão acumulou conhecimentos que poderiam contribuir para outros universos do sofrimento, da existência humana e da própria produção da vida social.

A Terapia Ocupacional Social funda-se, portanto, no trabalho do terapeuta ocupacional com pessoas e grupos populacionais que vivenciam processos de vulnerabilidade e risco social

que podem levar a rupturas ou fragilização das redes sociais de suporte, tal como os usuários da assistência social. Nesse sentido,

> A terapia ocupacional social sustenta suas ações pelo compromisso ético-político que acontece por meio de uma escuta sensível dos sujeitos e coletivos com quem desenvolve projetos e por uma perspectiva crítica dos contextos sociais e políticos. *Sensível* pelo acolhimento das ideias, afetos e experiências desses sujeitos e *crítica* pela leitura problematizadora dos macroprocessos nos quais suas vidas e cotidianos estão imbrincados. Um compromisso *ético*, por intervir no plano da vida, em seus movimentos de resistência e afirmação; um compromisso *político*, pela contínua explicitação dos jogos de forças macro e micropolíticos existentes, pela defesa da autonomia, da cidadania e do direito e pela busca de novas estratégias de construção e/ou fortalecimento dos coletivos (GALHEIGO, 2016, p. 65, grifos da autora).

Após essa breve incursão histórica sobre a constituição e o desenvolvimento da Terapia Ocupacional no Brasil, com destaque para a sua implicação profissional com os processos de vulnerabilidade social, que levaram ao seu extravasamento das práticas de reabilitação e do próprio setor saúde e à sua inserção em propostas de trabalho voltadas para a inclusão social em outros setores de políticas públicas, interessa-nos agora abordar diretamente as relações entre esta profissão e a assistência social.

Segundo Oliveira e Malfitano (2021), desde o início do processo de institucionalização da Terapia Ocupacional no Brasil, ela esteve inserida em serviços vinculados ao setor da assistência social. Porém, essa relação era marcada pelo perfil da população acompanhada, em sua maioria pessoas com deficiências e com transtornos mentais acompanhadas pelas equipes de instituições com caráter filantrópico e caritativo, como Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais e Sociedade Pestalozzi, asilos, entre outros, cujo financiamento estava ligado à assistência social. Posteriormente, já na década de 1970, os terapeutas ocupacionais passaram a atuar no âmbito da assistência social com populações outras, não mais marcadas pela deficiência ou adoecimento mental. Destaca-se desse período a inserção de profissionais nas Fundações Estaduais de Bem-Estar do Menor, em asilos para idosos e nos programas comunitários para crianças e adolescentes pobres (GALHEIGO, 2016).

Embora exista essa relação histórica com a assistência social, o reconhecimento formal da Terapia Ocupacional como uma profissão do setor só ocorreu recentemente, em decorrência da revisão da NOB SUAS e aprovação da Resolução CNAS nº. 17/2011, já abordadas na segunda seção. Nos anos 2010 e 2011, terapeutas ocupacionais e entidades representativas da categoria articularam-se em prol de colaborar com as discussões da PNAS, apresentar suas construções já realizadas no setor e as possibilidades técnicas para compor o trabalho em equipe no SUAS. Deflagaram-se, à época, uma série de eventos regionais e estaduais da categoria até

o Encontro Nacional dos Trabalhadores do SUAS, que ocorreu em março de 2011, em Brasília, e contou com cerca de 350 participantes, sendo destes 40 terapeutas ocupacionais (ALMEIDA *et al*., 2012; VIANNA, 2013).

Estranhamente, visto que a profissão já desenvolvia práticas na assistência social, naquele momento a presença da Terapia Ocupacional no quadro de profissões da divisão técnica do trabalho no SUAS foi atravessada por questionamentos e incertezas quanto à competência dos terapeutas ocupacionais para realizar um trabalho que não fosse clínico e terapêutico. Teixeira (2011, p. 131), comentando os dados do Encontro Nacional de Trabalhadores do SUAS, afirma que "tal dúvida está relacionada ao temor de que o SUAS, sucumbindo às forças conservadoras a que está sempre exposto, circunscreva-se ao enfoque comportamental, clínico e individualizado de abordagens das questões sociais da realidade brasileira".

No entanto, nossos dados de campo revelam que as terapeutas ocupacionais entrevistadas compreendem que o trabalho na política de assistência social é distinto daquele executado na política de saúde. Reconhecem o risco de terapeutas ocupacionais reproduzirem práticas de saúde, porém apontam a medicalização da vida social como um traço decorrente do próprio modo como a sociedade lida com a questão social e não como algo específico da Terapia Ocupacional.

> Eu vejo muitas demandas que são de saúde, mas enquanto terapeuta ocupacional da assistência social não me compete fazer. Aí precisa dar os encaminhamentos e tudo mais. [...] eu observo que o SEAD de Vitória, todos os SEADs de Vitória são 12 terapeutas ocupacionais, e eu observo que existe uma medicalização da forma de cuidado. As pessoas se formaram muito numa formação da saúde, a gente da Terapia Ocupacional, e aí a gente vem trazendo coisas para cá que não é da assistência social, e eu acredito que a gente deveria estudar um pouco mais, discutir, ver referencial teórico. [...] Eu acho que a nossa cultura faz isso [medicalização]. A gente está em um momento muito de rotular e definir as coisas e a saúde é um jeito mais fácil de você controlar algumas coisas. E não só o SEAD, mas todos os serviços a gente observa. Inclusive, quando chegam para a gente demandas de saúde que a Justiça manda para a gente, manda ir lá dar um remédio para poder ficar quietinho em casa… tem várias coisas que a gente pega assim que não tem a ver com a nossa proposta de trabalho, e aí a gente tem que ficar discutindo isso o tempo todo. Hoje, na minha equipe, eu acho que a gente consegue conversar bastante sobre essas coisas, mas eu acredito que é uma questão cultural mesmo, que está bem enraizada (TO 1 EQP 3).

> A Terapia Ocupacional na área social é totalmente diferente da saúde, o objetivo é outro. A metodologia, as ferramentas podem até ser semelhantes, porém, é uma outra pegada, é um outro estilo (TO 2 EQP 3).

> [...] eu precisei primeiro estudar ciclo de vida de outro lugar, né? Eu trabalhei com população idosa, é um ciclo de vida que na faculdade eu não tive formação para além daquela que é clássica da saúde, e aí entender o envelhecimento dentro de uma estrutura social requer um pouco mais de informação do que só o envelhecimento fisiológico da pessoa. Apesar de que a nossa formação vai falar de papel ocupacional, vai falar de outras coisas que vão de alguma forma se aproximar de outros campos de conhecimento, foi necessário sim que eu me voltasse a estudar, buscar literatura que fosse falar do

> processo de envelhecimento dentro do capitalismo, processo de envelhecimento relacionado a política pública, como que a política pública entende o processo de envelhecimento, por que que existe, de onde que vem. [...] estudando política social, todas as possíveis políticas sociais, estudar controle social e gestão, e quando eu estudei política social isso me abriu mais o horizonte. Como articulador social, por exemplo, é de conseguir ter esse manejo e acho que é um certo traquejo para conseguir dialogar com políticas que falam as vezes línguas muito diferentes a respeito da mesma pessoa (TO 3 EQP 4).

A ressalva colocada por Teixeira (2011) sobre as habilidades e competências de terapeutas ocupacionais para atuar na política de assistência social, que não se deu em relação a outras categorias, além de revelar um desconhecimento sobre a Terapia Ocupacional e suas possibilidades de atuação na contemporaneidade, parece revelar disputas profissionais sobre o monopólio da prestação de serviços no setor, uma vez que:

> [...] a individualização, a culpabilização do indivíduo e uma abordagem que quer fazer desaparecer a dimensão coletiva e política da questão social são típicas da ótica liberal e da filantropia [...] e, como tal, são expressas em uma grande diversidade de práticas sociais, e não apenas na terapia ocupacional. Não se tratando de uma opção voluntária e descolada dos condicionantes sócio-históricos (como se isso fosse possível), esse enfoque guarda relação direta com a tradição autoritária e excludente que predominou no campo assistencial, não sendo razoável supô-la intrínseca a uma determinada profissionalidade (ALMEIDA; SOARES, 2016, p. 172).

O próprio Serviço Social, profissão com uma larga trajetória na assistência social, carrega uma história na qual a direção social dominante da profissão em períodos de industrialização do país voltava-se para integração dos indivíduos às normas vigentes e a moralização de condutas ancoradas na disciplinarização das famílias e indivíduos. Em relação à Psicologia, vimos anteriormente, na análise dos dados de campo, que o conservadorismo se manifesta por meio da dificuldade em superar as abordagens clínica e comportamental nos âmbitos do discurso e das práticas, mesmo com a ampla inserção dos psicólogos no SUAS na atualidade. Isto reforça a ideia de que não podemos supor o conservadorismo como uma característica de uma categoria específica.

Para os terapeutas ocupacionais, o reconhecimento como categoria do SUAS pela Resolução CNAS nº. 17/2011:

> [...] reitera uma ação profissional previamente existente no contexto dos serviços que acompanharam o percurso histórico da assistência social no Brasil, mas também reconhece habilidades da categoria para o trabalho demandado pelas recentes diretrizes da política e suas novas proposições, bem como os equipamentos executantes, oportunizando novos espaços de intervenção, nos diferentes serviços e níveis de proteção. Logo, além do avanço na formalização da atuação, tal inclusão sugeriu um impulso para a expansão profissional e tornou mais evidente os desafios para aprimorar a qualidade da intervenção neste campo, entre eles a preocupação com a formação profissional para atuar no âmbito da política e dos diferentes serviços e perfis de população atendidos (OLIVEIRA; PINHO; MALFITANO, 2019, p. 831).

Segundo as entrevistadas, uma das dificuldades do cotidiano de trabalho é o desconhecimento dos outros acerca das possibilidades de atuação dos terapeutas ocupacionais para além do setor saúde. Nesse sentido, a Resolução CNAS nº. 17/2011, na visão delas, foi um instrumento importante para se legitimarem nos espaços de trabalho diante dos questionamentos recebidos.

> [...] eu acho que um pouco da falta de compreensão do que o terapeuta ocupacional pode fazer aqui, mas não acredito que seja só no nível de gestão. Acho que a gente precisa sentar, os terapeutas ocupacionais do SEAD, e desenhar um pouco sobre, escrever um pouco sobre o que a gente faz, entender melhor um pouco sobre isso (TO 1 EQP 3).

> Mas antes disso, eu já fui procurando tudo o que tinha de ferramentas teóricas referentes à assistência social, entendendo que eu sempre tive experiência na área da saúde, e aí eu comecei a estudar e entendi que existia uma portaria muito recente que garantia a presença do terapeuta ocupacional para fazer parte da equipe do SUAS. E isso foi minha ferramenta de usar em todos os lugares quando as pessoas questionavam, porque a gente é muito questionado, até hoje… e que me amparava legalmente a estar ali. [...] Na verdade, sempre entendendo que o terapeuta ocupacional era da saúde, a visão deles era essa. "Ué, mas você é da saúde", e aí eu "Não, a gente tem uma Política Nacional de Assistência Social que também legitima o terapeuta ocupacional a atuar nesse lugar". E fui muito questionada, porque o CREAS vem de uma linha das equipes de referência que são o psicólogo e assistente social, aí vem o terapeuta ocupacional e alguns colegas acham que veio para substituir, e não é essa a ideia. Para explicar isso, para desconstruir isso, não foi fácil. Melhorou bastante! Eu acho que com o avanço, eu acho que a profissão tem avançado, minimamente, mas tem conseguido (TO 2 EQP 3).

> É importante que as equipes multidisciplinares e interdisciplinares, desse trabalho em equipe, ele precisa ser discutido entre a equipe, com a gestão, com a coordenação local, a coordenação geral é…a gerência, isso precisa está claro não só para mim, eu que executo a política numa ponta, mas precisa também estar claro para minha gestão, para minha coordenação, para a pasta da gerência geral do município. [...] vou te dizer que em 5 anos, hoje em 2021, melhorou esse entendimento, se você me fizesse essa pergunta há 5 anos eu ia te falar com certeza que não, que existia dificuldade de entender funções de determinadas profissões, não só a minha [...]. Mas é isso, trabalho das terapeutas ocupacionais que vieram antes de mim, trabalho de psicólogos que vem cavando isso, que vem muitas vezes tensionando essa relação dentro da assistência social, [...] essa relação de que a construção de um trabalho dentro de uma política pública é feito por muitas mãos e precisa, não dá pra girar em torno de uma profissão, ele precisa ser construído o mais horizontal possível (TO 3 EQP 4).

Após o reconhecimento dado pela resolução, a literatura evidencia que houve uma ampliação no número de terapeutas ocupacionais atuantes na política de assistência social. Em levantamento realizado por Oliveira, Pinho e Malfitano (2019) foi constatado que em 2011 havia cadastrados no Censo SUAS 178 profissionais, passando este número para 1.323 em 2016, um aumento de 743,25% em 5 anos. Dados mais recentes, publicados pelo Censo SUAS 2021, informam que esse número já aumentou para 1.746 terapeutas ocupacionais atuando no SUAS. Desse total, 57,50% dos profissionais estavam na região Sudeste. Em relação à distribuição dos terapeutas ocupacionais nos equipamentos do SUAS, tinha-se em 2021: 1.025

(58,70%) profissionais em Centros Dia; 342 (19,58%) em Unidades de Acolhimento; 209 (11,97%) em Centros de Convivência; 92 (5,26%) em CRAS; 64 (3,66%) em CREAS; e 14 (0,80%) em Centros Pop.

Não estranhamente, a maioria está lotada nos Centros Dia, equipamentos que ofertam serviços de proteção social especial para pessoas com deficiências e suas famílias, população acompanhada pelos terapeutas ocupacionais desde a origem da profissão. Outro fator que, segundo Oliveira, Pinho e Malfitano (2019), possivelmente tem impacto no número de contratações neste tipo de unidade é a previsão de terapeuta ocupacional nas equipes de referência, as quais devem ser compostas por "um coordenador do serviço (técnico de nível superior), um assistente social, um psicólogo, um terapeuta ocupacional e dez profissionais de nível médio, na função de cuidador para o atendimento de 30 usuários por turno" (BRASIL, 2012b, p. 40).

Observamos que apesar do seu extravasamento do setor saúde e da área da reabilitação, a identidade profissional do terapeuta ocupacional junto à sociedade e ao Estado continua vinculada ao trabalho junto às pessoas com deficiência ou com doenças mentais, se considerarmos também a forte presença dos profissionais nas Unidades de Acolhimento, que, em parte, ofertam proteção social às pessoas em situação de rua, as quais, muitas vezes, apresentam condições de adoecimento mental ou uso abusivo de drogas (OLIVEIRA; PINHO; MALFITANO, 2019).

Borba *et al.* (2017) atribuem a baixa inserção de terapeutas ocupacionais nos equipamentos do tipo CRAS e CREAS a lógica de gestão do Estado mínimo neoliberal, que tende a deixar de fora as profissões que não estão colocadas como estritamente necessárias nas equipes de referência. Assim, apenas as profissões componentes da equipe mínima têm, via de regra, seus cargos e funções regulamentados em todo o território nacional, ficando as outras à margem da política, uma vez que nesta lógica de gestão o documento que revisa a NOB-RH tornou-se somente uma orientação.

O processo de reconhecimento da Terapia Ocupacional pela Resolução CNAS nº. 17/2011 contou com apoio do sistema de conselhos e associações de classe, bem como de universidades, especialmente pela atuação do Projeto METUIA USP e UFSCar. O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), após a reivindicação da categoria, publicou a Resolução nº. 383 em 2010 (COFFITO, 2010), na qual definiram-se as competências profissionais dos terapeutas ocupacionais nos contextos sociais, posteriormente disciplinando a Terapia Ocupacional em Contextos Sociais como uma especialidade na profissão através da

Resolução nº. 406 de 2011 (COFFITO, 2011). Ainda em 2011, com o objetivo de fornecer parâmetros para o trabalho do terapeuta ocupacional no SUAS, a Associação Brasileira de Terapeutas Ocupacionais (ABRATO) e o Projeto METUIA USP e UFSCar elaboraram um documento, tomando como base a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, no qual buscaram elucidar as possíveis ações do terapeuta ocupacional nos serviços e programas da política de assistência social (ABRATO; PROJETO METUIA, 2011).

Esses documentos nos fornecem elementos para identificar como a categoria tem pensado o trabalho de seus profissionais no SUAS, ajudando-nos a discutir as atribuições e competências do terapeuta ocupacional na política de assistência social. A Resolução nº. 383/2010 lista uma série de 12 artigos considerados como competências do terapeuta ocupacional nos contextos sociais, dos quais destacamos os apresentados no Quadro 11. Na Resolução nº. 406/2011 os contextos sociais, como campo de atuação na Terapia Ocupacional, englobam o trabalho do terapeuta ocupacional nos seguintes setores e situações: assistência social; cultura; educação; cidadania e justiça; desenvolvimento e meio ambiente; comunidades e saberes tradicionais; população em situação de rua e nomadismo; situações de calamidade e conflito seguidos de violência; migração e deslocamentos (COFFITO, 2011).

Quadro 11 – Competências do terapeuta ocupacional nos contextos sociais, segundo definições do COFFITO

• O terapeuta ocupacional, no âmbito de sua atuação, é profissional competente para atuar em todos os níveis de complexidade da Política Nacional de Assistência Social, do desenvolvimento socioambiental, socioeconômico e cultural.
• O terapeuta ocupacional, no âmbito de sua atuação planeja, coordena, desenvolve, acompanha e avalia estratégias nas quais as **atividades** humanas são definidas como tecnologia complexa de mediação sócio-ocupacional para a emancipação social, desenvolvimento socioambiental, econômico e cultural de pessoas, famílias, grupos e comunidades.
• O terapeuta ocupacional, no âmbito de sua atuação, realiza acompanhamento do indivíduo e sua família para conhecimento de sua história ocupacional e participativa na comunidade em que habita a fim de desenvolver estratégias de pertencimento sociocultural e econômico, adaptações ambientais e urbanísticas, mobilidade, acessibilidade e outras tecnologias de suporte para inclusão sociocomunitária.
• O terapeuta ocupacional, no âmbito de sua atuação, planeja e executa **atividades** orientadas para a participação e facilitação no desempenho ocupacional e expressivo de pessoas com deficiência, com processos de ruptura de rede, de risco, desvantagem e vulnerabilidade social nos diversos ciclos de vida.
• O terapeuta ocupacional, no âmbito de sua atuação, favorece **atividades** em grupos comunitários voltados ao desenvolvimento de potenciais econômicos das comunidades e das alternativas de geração de renda.
• O terapeuta ocupacional, no âmbito de sua atuação, é profissional capacitado a trabalhar com a população em situação de rua tendo como tecnologia de mediação sócio-ocupacional as **atividades** culturais, expressivas, corporais, lúdicas e de convivência, a fim de realizar o estudo do cotidiano e auxiliar na organização da vida cotidiana, da vida prática e ocupacional para elaborar projetos de vida singulares, favorecer o pertencimento social e o acesso às trocas econômicas e ao mercado de trabalho.
• O terapeuta ocupacional, no âmbito de sua atuação, trabalha no campo social com pessoas, famílias ou grupos em situação de migração, deslocamento, asilo ou refúgio **por meio de atividades** como tecnologia de mediação sócio-ocupacional a fim de fortalecer e/ou de desenvolver redes de suporte e de trocas afetivas, econômicas e de informações, desenvolvendo estratégias de pertencimento sociocultural e econômico, adaptações ambientais, organização da vida cotidiana, a construção de projetos de vida, acessibilidade e outras tecnologias de suporte para inclusão sociocomunitária e de favorecimento do diálogo intercultural.
• O terapeuta ocupacional, no âmbito de sua atuação no campo social desenvolve, **por meio de atividades** como tecnologia de mediação sócio-ocupacional e como instrumento para a realização de acompanhamento de medidas de protetivas e socioeducativas, projetos individuais e coletivos para o cumprimento de medidas sociais e decisões judiciais.

Fonte: Resolução nº. 383 de 2010 (COFFITO, 2010, grifo nossos).

A análise dessas competências evidencia que uma característica importante do trabalho do terapeuta ocupacional nos contextos sociais é o uso das atividades como recurso mediador dos processos interventivos, característica central na profissão independente da área de atuação. No contexto social, onde inclui-se a assistência social, terapeutas ocupacionais lançam mão das atividades que compõem a vida cotidiana individual e social como forma de instrumentalizar a emancipação de pessoas, famílias, grupos e comunidades que vivenciam processos de dissolução de vínculos sociais ou estão impedidos da participação social em igualdade de direitos (ALMEIDA *et al.*, 2011).

Nesse sentido, as profissionais entrevistadas relataram várias ações que realizam, muitas delas comuns às outras categorias, contudo destacaram o uso da atividade como uma

característica que dá certa especificidade ao modo como elas operacionalizam seus trabalhos no SUAS.

> [...] a gente faz muito, uma coisa que é em conjunto, eu acredito, as articulações intersetoriais, as articulações de rede, as conversas. A gente faz muitas reuniões com a família, de orientação, a gente faz junto. Mas as atividades a gente foca mais, a Terapia Ocupacional desenvolve as atividades, a gente faz um planejamento mais sistemático. A gente utiliza a atividade de várias formas, tem vários tipos de atividades. [...] A questão das atividades eu acho que seria muito mais nossa nesse sentido, o planejamento das atividades externas, das atividades de autocuidado, das atividades na casa, de cuidado com a casa. Eu acho que a gente tem mais habilidade para isso (TO 1 EQP 3).

> Tem a especificidade, por isso eu acho que ainda não é transdisciplinar. Só que no dia a dia, no cotidiano, é muito difícil a gente ficar separando isso, mas existe. Por exemplo, eu acho que a questão de compreender esse cotidiano, compreender as atividades, eu acho que o terapeuta ocupacional tem esse olhar mais detalhado, mais cuidadoso, esse histórico ocupacional, esse repertório ocupacional e pensar nesse repertório, o terapeuta ocupacional tem esse olhar mais direcionado. [...] A atividade vem como uma mediação dessa relação, então ela vem como um meio de a gente trabalhar a questão da violação de direitos. A gente faz o uso, mas com o objetivo de trabalhar essa violação. E essa atividade é bem ampla, a gente desenvolve desde uma atividade interna dentro do domicílio, quanto uma atividade externa. Esse acompanhamento territorial, de sair com esse munícipe, com essa família nesse território, também faz parte de uma metodologia. Essa questão de trabalhar a intersetorialidade, a rede, tanto a formal, quanto a informal, que são redes superpotentes, também faz parte desse trabalho na área social. A questão dos conflitos, essa mediação sócio-ocupacional, a gente desenvolve a questão de grupos de atividades, oficinas de atividades, grupos de cuidadores. O acompanhamento domiciliar, que é um acompanhamento sistemático que a gente realiza, estudo de caso com a rede (TO 2 EQP 3).

> O lugar de onde a gente parte é um lugar específico, o que eu quero dizer com isso? A gente parte do cotidiano, a gente parte do território, a gente parte da atividade, para mim isso é específico, é o lugar de partir do terapeuta ocupacional que é o cotidiano desse adolescente, as atividades que a família dele vai fazer, que vai ter sentido no território dele, vai ter sentido com a história, com o momento histórico que estamos vivendo [...]. Tem uma série de coisas aí que fazem parte da vida cotidiana desse sujeito, fazem parte das atividades dele, as vezes ampliar repertório ocupacional, "não sabia que podia vir aqui, não sabia que tinha como fazer isso, tenho esse talento, mas não sabia que dava para usar desse jeito". [...] só não posso te dizer se eles [outros profissionais] fazem uso da atividade, não sei se eles fazem uso da atividade, das vezes que eu fiz atendimento com meus colegas não vi, mas eu também não estou lá o tempo todo, né? (TO 3 EQP 4).

As atividades, ocupações, fazeres, dentre outras terminologias utilizadas na Terapia Ocupacional, preservadas as diferenças conceituais e filosóficas que embasam cada uma delas na profissão, muitas vezes utilizadas no senso comum como palavras intercambiáveis, comportam uma complexidade para a qual os terapeutas ocupacionais são sensíveis, dado o lugar privilegiado de estudo sobre as atividades humanas na formação profissional, tema cuja importância se expressa no próprio nome da profissão. Para a Terapia Ocupacional, as atividades são:

> Conjunto de ações significativas, comunicativas e relacionais que constitui práticas histórico-culturais, integra a história, as trajetórias, a memória e o imaginário coletivo ou individual, e pode ser expressão de pessoas, grupos, coletivos, comunidades e sociedades. Estão relacionadas às questões básicas e complexas da existência e à subjetividade inerente ao homem. São realizadas e significadas em um campo cultural, no qual, por meio de sua realização, o ser humano se apropria da cultura, ao mesmo tempo em que se objetiva nela, tornando-se sujeito. Elemento centralizador e orientador da construção dos processos de intervenção de terapia ocupacional, a atividade é desenvolvida enquanto tecnologia de mediação sócio-ocupacional para favorecer e viabilizar o bem-estar e o desenvolvimento humano com autonomia na vida cotidiana, a emancipação e o pertencimento social, bem como o desenvolvimento socioambiental, educativo, econômico e cultural de grupos e comunidades (ALMEIDA *et al.,* 2011, p. 28).

Desse modo, segundo Almeida e Soares (2016), pensar o trabalho do terapeuta ocupacional na política de assistência social é reconhecer que as necessidades postas pela população, a serem atendidas pelos serviços da PNAS, são produtos da desigualdade social que repercute em diferentes planos da existência humana, penetrando fortemente nos movimentos e ações da vida cotidiana. Significa entender que as situações de vulnerabilidade e de violação de direitos provocam impedimentos ou dificuldades das pessoas e grupos sociais realizarem com autonomia as atividades que são significativas para si e para o seu meio social. A atuação do terapeuta ocupacional no SUAS implica considerar que "o agir deve ser a representação concreta do exercício dos direitos sociais", que o trabalho profissional visa resgatar os direitos de as pessoas participarem em atividades que representem oportunidades reais do viver com dignidade (ALMEIDA; SOARES, 2016, p. 170).

As atividades são vistas, portanto, não como um fim em si mesmas, um fazer por fazer ou para quebrar o ócio, mas como operadoras da participação social, do exercício da cidadania, estando alicerçadas na produção de sentidos e na construção da realidade social considerada em sua diversidade e complexidade. Compreendidas desta forma, Almeida *et al*. (2011) colocam que as atividades são utilizadas na Terapia Ocupacional como capazes de promover processos de constituição ou reconstituição de identidades pessoais e coletivas, que incidem na transformação de percursos e histórias de vida (hábitos, modos de realização da vida cotidiana, saberes, conhecimentos, desenvolvimento econômico e da vida ocupacional, comunicacional e expressiva de pessoas e coletivos).

Junto ao uso da atividade, dois outros aspectos destacaram-se nas entrevistas como traços peculiares ao trabalho das participantes: ações voltadas para a organização do cotidiano dos sujeitos e os acompanhamentos territoriais.

> A gente também consegue auxiliar na organização do cotidiano da família, na organização do cuidado, porque uma das questões que a gente tem é a negligência, o abandono em relação aos cuidados. A gente auxilia também nas questões de adaptação

> no ambiente, indicação de busca mesmo no serviço de saúde para cadeiras de rodas e cadeiras de banho, equipamentos que ajudam na locomoção. A gente utiliza muito o acompanhamento territorial, que é uma ferramenta, mas aí a gente faz conjuntamente [terapeuta ocupacional e assistente social] também, mas na perspectiva que a gente observa e que a gente busca, acredito que ela é uma ferramenta importante para o terapeuta ocupacional. O restante, acho que é algo mais comum às duas profissões, que são as articulações de rede, articulação setorial… são essas questões mesmo (TO 1 EQP 3).

> E principalmente o terapeuta ocupacional, ele é muito questionado em relação à atividade, "mas para que isso?". Porque o CREAS vem de uma tradição só Serviço Social e Psicologia, esse padrão, e até a metodologia de trabalho deles é a mesma, em todas as equipes. É visita, chega na visita e volta para CREAS. Agora fazer atividade no domicílio, andar no território, levar a pessoa em um parque, acompanhar ela a um banco, aí o terapeuta ocupacional trouxe muito disso, esse acompanhamento territorial. Por exemplo, eu vou passar a tarde hoje com a idosa porque ela recolhia lixos, ela era acumuladora, então a gente participou desse processo com ela de como era ficar na rua, foi andando para conhecer como era essa questão do território, que relação era essa dela com ele. [...] Vamos junto com ela, ir junto, fazer junto, isso é muito do terapeuta ocupacional, a gente traz muito isso. A Psicologia e o Serviço social têm muito de "fui lá, fiz a visita, voltei para o CREAS". Então desde quando a Terapia Ocupacional entrou, eu observo que hoje isso está se tornando comum, de ir junto, de fazer junto. E isso se estendeu para outras equipes também (TO 2 EQP 3).

> [...] as formas como nós vamos construir, vamos estar lá na casa desse menino, sei lá, consertando uma lâmpada, mas que isso é uma atividade que tem uma função para a gente muito importante, porque ali no dia a dia, no cotidiano onde a vida dele está acontecendo, que a gente vai ter dimensão do impacto da medida socioeducativa na vida dele, da forma como ele agencia no território, como é que ele faz os corres dele, aí a gente vai conseguir pensar um acompanhamento que faça sentido na vida dele, porque é muito fácil eu pegar o PIA e escrever lá, encaminhamento, entrego na mão dele e falo: "você tem que ir lá tirar certidão de reservista, identidade, tem que ir para a escola, unidade de saúde". [...] Essa família não está acessando a unidade de saúde, mesmo precisando de acompanhamento, porque tem uma mãe que tem uma deficiência física, ela não consegue descer as escadas, a gente precisa da Estratégia de Saúde da Família aqui, tem uma série de questões, a gente vai nesse meio do caminho mediando e, às vezes, traduzindo isso, porque assim, esse lugar de traduzir o que está posto no cotidiano, às vezes para a gente vai ser muito claro, porque é o nosso lugar, mas para o agente comunitário não é, às vezes ele vai achar que a mulher que tem uma amputação alta na perna direita não desce as escadas porque é preguiçosa, sendo que o cotidiano dela é dar conta de cinco meninos e se ela sair de lá o conselho tutelar vai bater na porta dela, tem uma série de dificuldades. É uma série de coisas que só vão aparecer se eu estiver lá com ele, se eu estiver lá na casa dele, no território e aí por isso que a gente acha importante o acompanhamento territorial, [...] não é sentada dentro do CREAS atendendo o menino e falando o que ele tem que fazer ou não que eu vou saber quais as dificuldades que ele tem e o que a gente pode pensar de estratégias para driblar isso, e tem coisas que não tem como driblar, a realidade é dura o suficiente para não ter como. A gente vai ter que pensar em outras coisas e pensar o cotidiano, pensar o fazer humano a partir desse lugar, desse jeito, isso é função nossa, é para isso inclusive que a gente tem formação, para pensar e executar a partir desse lugar [...], sair desse lugar de setting de que o saber é meu, o saber tem que ser construído com o outro [...] e aí para mim existe sim coisas que a gente vai fazer junto, que a própria política vai dizer que são funções dos técnicos, que qualquer técnico de referência pode fazer, mas que para mim isso compete ao campo específico de atuação do terapeuta ocupacional (TO 3 EQP 4).

Devido a essa importância das atividades como componentes essenciais da vida cotidiana dos indivíduos e coletivos, os dados da pesquisa de Oliveira e Malfitano (2021, p.

158), realizada com terapeutas ocupacionais atuantes no SUAS em todas as regiões do Brasil, também indicaram que as ações desenvolvidas pelos profissionais nos diversos equipamentos socioassistenciais estão "sustentadas na materialidade da vida dos sujeitos/famílias/grupos/coletivos acompanhados por meio de atuações no/com os cotidianos". Para as autoras, há uma sensibilidade profissional dos terapeutas ocupacionais para os aspectos mais triviais da cotidianidade, aqueles que envolvem os fazeres diários e o organizar-se para realização deles.

> Em uma perspectiva analítica sobre as práticas referidas acredita-se que nas impossibilidades de romper com a dureza de processos macroestruturais são criadas possibilidades, quiçá micro-resistências cotidianas, no agir junto aos sujeitos em direção à promoção de proteções sociais em frestas possíveis de acessar e que se tem apropriação profissional para se fazer, na medida em que se refere a um dos objetos centrais de estudo e intervenção do terapeuta ocupacional, ou seja, nos cotidianos de vida (OLIVEIRA, MALFITANO, 2021, p. 158).

As experiências desenvolvidas em um CRAS, relatadas por Borba *et al.* (2017), também evidenciam a ênfase do trabalho do terapeuta ocupacional sobre as atividades cotidianas dos usuários acompanhados, fazendo-se uso dos diferentes recursos e tecnologias sociais de intervenção propostos pela Terapia Ocupacional Social nas últimas décadas[35]. Assim como na nossa pesquisa, as autoras relatam os Acompanhamentos Singulares e Territoriais realizados, que permitiram um contato mais afetivo com as pessoas e a compreensão dos lugares por onde elas transitavam, como constituíam seu cotidiano, o que gostavam de fazer e suas necessidades. Além disso, destacaram a realização de Oficinas de Atividades e a Dinamização das Redes de Atenção, estratégias também encontradas na pesquisa de Oliveira e Malfitano (2021).

Sobre as ações realizadas, as terapeutas ocupacionais citaram, além das já mencionadas, outras que não diferem daquelas relatadas pelas profissionais das outras categorias. Dentre as

[35] Dentre os já elaborados temos: a) *Oficinas de Atividades, Dinâmicas e Projetos:* são ações profissionais que concebem as atividades como um recurso mediador do trabalho de aproximação, acompanhamento, apreensão das demandas e fortalecimento dos sujeitos individuais e coletivos, para os quais o terapeuta ocupacional direciona sua ação. Tem a potencialidade de possibilitar os fazeres compartilhados, despertando interesses; de favorecer a criação/ampliação e fortalecimento de redes relacionais de suporte; pode ser uma estratégia para geração de trabalho e renda; pode ser um recurso para promoção da convivência, da autonomia e da emancipação pessoal; b) *Acompanhamentos Singulares e Territoriais:* são estratégias utilizadas que possibilitam uma percepção e interação mais real do cotidiano e contexto de vida dos indivíduos, interconectando suas histórias e percursos, sua situação atual e sua rede de relações. Tais acompanhamentos partem da escuta atenta das demandas de pessoas, grupos ou coletivos na direção do seu equacionamento; c) *Articulação de Recursos no Campo Social:* compreende uma gama de ações realizadas desde o plano individual, passando pelos grupos, coletivos, até os níveis da política e da gestão. Este trabalho envolve a utilização dos recursos possíveis, compreendidos como dispositivos financeiros, materiais, relacionais, afetivos, sejam eles micro ou macrossociais, para compor as intervenções de terapeutas ocupacionais no campo social; d) *Dinamização da Rede de Serviços:* visa mapear, divulgar e consolidar todos os programas, projetos e serviços com o intuito de fomentar a interação e a integração entre eles, articulando os diferentes setores e níveis de intervenção. Envolve a articulação das redes setoriais e intersetoriais (LOPES *et al*., 2014).

mais frequentes, temos: acompanhamento individual e familiar; visitas e atendimentos domiciliares; visitas institucionais; busca ativa; articulação de rede; encaminhamentos; elaboração de relatórios; estudos de casos; orientações etc. Nos relatos, em contraponto ao uso da atividade, ao acompanhamento territorial e ao trabalho nos fazeres cotidianos dos sujeitos, colocados por elas como características que revelam metodologias e modos de fazer próprios à Terapia Ocupacional no SUAS, o caráter genérico do trabalho apareceu relacionado às formas de organização do trabalho de acordo com as características e definições da PNAS.

> Acho que fica bem indefinido em muitos momentos, principalmente porque a gente não tem tempo reservado para parar e conversar, a gente vai conversando durante o trabalho, durante as demandas. [...] Eu acho que é muito difícil a gente conseguir separar essas duas profissões [Serviço Social e Terapia Ocupacional]. Inclusive, na residência que eu fiz na área da saúde, uma grande questão que a gente tinha era porque a gente da Terapia Ocupacional tem muitas habilidades que eles definem como sendo apenas deles, mas aqui é uma habilidade que é de todos os profissionais, que é essa questão da articulação de redes, do contato com território, de escrever relatório, são todos os profissionais que podem fazer (TO 1 EQP 3).

> [...] isso tudo são funções técnicas, que estão lá escritas na política o que o técnico nível superior deve fazer, que isso são questões técnicas que basicamente se eu sair hoje qualquer outro colega meu de equipe vai responder, vai conseguir dar conta dessas coisas que estão previstas lá, enquanto ações de nível superior, mas que pertence ao cargo técnico independente da profissão (TO 3 EQP 4).

Outros estudos corroboram nossos achados, a exemplo da pesquisa de Oliveira e Malfitano (2021), a qual apontou que as práticas diárias realizadas pelas terapeutas ocupacionais participantes da pesquisa abarcaram: acolhidas, acompanhamentos individuais, familiares, visitas domiciliares, articulação em rede intersetorial e trabalho com grupos/oficinas. Observamos que essas ações não são exclusivas dos terapeutas ocupacionais e competem a todas os profissionais que atuam no SUAS, porém Almeida *et al.* (2012) afirmam que o trabalho com grupos tem sido uma característica marcante da profissão no setor, sendo uma das práticas mais realizadas pelos terapeutas ocupacionais nos diferentes equipamentos do SUAS. Os grupos e oficinas estiveram presentes em 84% das ações descritas pelas participantes da pesquisa de Oliveira e Malfitano (2021), sendo realizados com diferentes finalidades:

> Infere-se que os diferentes grupos/oficinas podem possibilitar os fazeres compartilhados, despertando interesses, oportunidades e a construção de laços relacionais que incidem no cotidiano por meio das trocas favorecidas e mediadas pelas terapeutas ocupacionais. Estes espaços promovem a convivência e o entrelaçar de conexões junto a pessoas das comunidades (sociabilidade primária), sustentada inicialmente pelo serviço (sociabilidade secundária) e, por vezes, extrapolada para os espaços de vida [...]. Desse modo, o trabalho com grupos pode favorecer a criação e/ou ampliação de redes sociais de suporte, apoiando conexões relacionais formais e informais naquela comunidade e, a depender dos vínculos constituídos, componentes

> que possibilitem maior grau de proteção social (OLIVEIRA; MALFITANO, 2021, p. 163).

Em relação à temática dos grupos e oficinas de atividades os dados de campo explicitaram duas questões importantes. A primeira diz respeito ao fato de que, apesar dos grupos serem realizados também por assistentes sociais e psicólogas, há um modo de realizá-los peculiar às terapeutas ocupacionais, as quais utilizam a atividade como uma mediação dos processos grupais, enquanto as profissionais das outras categorias recorrem apenas ao uso da fala, sendo frequente a realização de palestras. A segunda questão refere-se à uma dificuldade das terapeutas ocupacionais de nomearem as suas práticas de acordo com o que de fato realizam, sobretudo as oficinas de atividades que, segundo elas, não podem ser registradas nos documentos institucionais desta forma porque há um entendimento da gestão de que a realização de oficinas é uma atribuição exclusiva dos oficineiros.

> Uma outra questão que é uma problemática para a gente aqui são as oficinas e grupos. A gente tem a habilidade técnica para fazer oficinas e grupos, mas a nossa coordenação não entende que a gente está aqui para isso, principalmente para as oficinas, porque a gente tem um oficineiro. Só que as perspectivas são diferentes, os manejos são diferentes, e a gente conhece as famílias e está na casa das pessoas. Então a gente faz atividades que são oficinas só que a gente dá um nome diferente para registro, porque a gente não tem essa autorização da gestão. A gente pode denominar como grupo e descrever como grupo. Como grupos a gente é autorizado, mas como oficina a gente não tem essa autorização (TO 1 EQP 3).

> Eu te falo assim, com certeza, os grupos e as oficinas que aconteciam no espaço do CREAS dava uma ou duas pessoas. E aí quando a gente criou a questão do grupo foi uma quantidade… porque também a gente pensa até na logística e o nosso grupo era muito grande. Grande assim, dez, onze pessoas é luxo no CREAS. Então eles começaram a observar as nossas metodologias, a nossa forma de trabalhar, o que a gente realizava nas nossas atividades. Porque era tudo muito palestra, "ah, hoje a gente vai falar sobre violência contra a mulher, e na semana que vem nós vamos falar de violência doméstica", tinha temas, e não ouvia o que esse grupo queria, qual era a demanda, o que esse grupo pensava. Então a gente veio com esse perfil assim (TO 2 EQP 3).

> [...] a gente também tem tentado tensionar a discussão de atividades coletivas, o entendimento de atividades coletivas, por quê? Porque oficinas de atividades é um recurso de Terapia Ocupacional que eu não posso dar esse nome aqui. Eu faço, tá? Se a gestão ler, eu faço. Mas eu não posso dar esse nome, entende? O que eu tenho que escrever lá no registro é que eu fiz um grupo, quando na verdade não foi um grupo. [...] a oficina é um lugar, por exemplo, que eu faço uso para me aproximar dos usuários. Dentro da oficina acontecendo eu vou ver que tem questões “ah, você puxou isso, que é que você acha de a gente pensar aqui... sei lá, vou tentar dar um exemplo, vamos mapear as rodas de batalha de rap que tem em Vitória, o menino gosta de rap, a gente tem uma série de locais que tem batalha de rap em Vitória, vamos pensar: qual a que ele pode ir se tem conflito territorial? Então a gente vai pensar estrategicamente qual a gente pode ir, se ele não tem conflito vamos mapear e vamos fazer, vamos? Vamos junto, vai se apresentar, escrever uma música e tentar, vamos ver como é que faz? Vamos andar pela cidade? (TO 3 EQP 4).

Diante dos relatos apresentados, ressaltamos que os grupos e as oficinas possuem significados diferentes para a Terapia Ocupacional. Embora possam ser realizados com os mesmos objetivos, eles diferem em suas metodologias. Para Silva (2007), as oficinas são um tipo de grupo que está necessariamente relacionado ao fazer, à ação humana prática, configurando-se como um espaço que promove aprendizagem e experimentação compartilhada, contando com a participação dinâmica e ativa dos sujeitos.

Além disso, na Terapia Ocupacional é um mito (NASCIMENTO, 1990) pensar que a atividade ou o uso de uma técnica produzem efeitos por si só, sem o recurso e direcionamento profissional qualificado. Os terapeutas ocupacionais compreendem que a atividade humana é sempre relacional, envolve aprendizagens de si, do outro, de técnicas, instrumentos e territórios e pode facilitar experiências que aumentem a potência de ação e criação da existência individual e coletiva (SILVA, POELLNITZ, 2015).

Nesse sentido, as oficinas são utilizadas pelo terapeuta ocupacional como uma metodologia de trabalho que parte da proposição de atividades inseridas em um processo relacional dinâmico, sempre mediado pelo fazer/ação, que permite ao profissional identificar demandas dos sujeitos individuais e coletivas, construir redes de suporte relacional, estreitar vínculos, promover a reflexão crítica e aprendizagem sobre diversos temas, dentre outros objetivos (LOPES *et al*., 2014). Essa compreensão atribui outro significado e qualidade na realização das oficinas, uma vez que, diferentemente do oficineiro, o terapeuta ocupacional deve ser capaz de perceber e conectar os processos que ocorrem na oficina com as histórias e necessidades dos usuários, percebendo os efeitos e afetos produzidos através da experimentação.

Já o oficineiro tem uma função distinta; ele deve possuir o domínio da técnica exigida na atividade a ser realizada (a exemplo de um artesão que vai ensinar modelagem ou de um músico que vai ensinar *rap*). Esse domínio da técnica específica não é essencial, tampouco imprescindível ao terapeuta ocupacional, uma vez que para este profissional o enfoque não é o produto final da oficina, mas ao processo do fazer, seus significados, representações e efeitos produzidos nos envolvidos. São, portanto, trabalhos que podem se complementar, mas um não deveria substituir o outro.

No contexto do SUAS, como vimos nos documentos de orientação técnica para o trabalho nos CRAS e CREAS (BRASIL, 2009b; 2011b), a realização dos grupos é uma atribuição de todos os técnicos da equipe de referência, independente da formação, o que contribuiria para ampliar os horizontes propositivos dos serviços. Contudo, a problemática

vivenciada pelas terapeutas ocupacionais entrevistadas, sobre a proibição de nomear suas práticas como oficina, revela que na assistência social, inclusive em seus documentos, o entendimento em torno dessas atividades precisa se complexificar, de modo que a oferta dos grupos e oficinas possa ser ressignificada, repensando-se as metodologias de ações, como por exemplo, o modelo de palestras, que na contramão do desenvolvimento de autonomia, coloca os usuários numa condição passiva.

Quando questionadas sobre os objetivos profissionais buscados por meio dessas ações e recursos, as profissionais relataram tanto o compartilhamento de objetivos comuns às profissionais das outras categorias, objetivos estes definidos pela própria PNAS, quanto explicitaram alguns objetivos que no entendimento delas são questões mais específicas da profissão.

> A superação das violações que as pessoas estão vivenciando. Acho que não só eu terapeuta ocupacional, mas acho que é objetivo do SEAD. A gente busca a superação da violação e a emancipação dos sujeitos. Acredito que é isso mesmo, objetivo do serviço. Cada um contribui de um modo para poder alcançar isso (TO 1 EQP 3).

> Para o CREAS a gente tem que superar ou minimizar a violação de direitos. Esse é o primeiro objetivo. Isso eu acho que é tanto para Terapia Ocupacional quanto para o Serviço Social. Para Terapia Ocupacional eu acho que o objetivo é ampliar o repertório ocupacional dessa pessoa, porque geralmente é muito empobrecido. Eu acho que garantir, favorecer o fortalecimento do vínculo familiar, trabalhar a questão de vínculo, dos conflitos familiares, eu acho que é garantir através da atividade, através desse recurso, a questão de fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. Eu acho que possibilitar o acesso a locais que eles não têm esse contato, como atividades de lazer no território mesmo, locais como parques, praia, cinema, são locais que essa população não tem acesso por vários motivos: vivem em isolamento, vivem em cárcere, em violações de direito. Então hoje acho que a gente tem essa função de sair com essas pessoas desse lugar e dar visibilidade para elas. Garantir direitos sociais, direitos em relação aos benefícios, em relação ao lazer, em relação à moradia, acesso à educação, acessar esse território que tem serviços que eles não acessam por desconhecimento, então é empoderar mesmo esse munícipe, trabalhar o protagonismo social, eu acho que é emancipar mesmo essas pessoas (TO 2 EQP 3).

> [...] conseguir pensar a realidade deles a partir do que eles trazem e construir junto com eles outras possibilidades para além daquelas que eles têm, sabe? É adicionar coisas ali, adicionar repertório, adicionar outras possibilidades, construir com [...]. Acho que é isso meu objetivo; tentando resumir, é basicamente tentar ampliar o repertório ocupacional dos meninos. Ampliar no sentido que eu digo é de não só fortalecer aqueles repertórios que estão ali e que muitas vezes ele mesmo já vai ter condições de tocar a vida, mas que estão enfraquecidos porque sei lá, o território está em guerra e ele não está conseguindo acessar determinados espaços que são extremamente importantes para ele, e a gente vai pensar em construir outros. Como também para descobrir outras coisas, estar lá no cotidiano da vida desse menino para pensar que a relação familiar é uma das questões protetivas dele, é através dos fazeres do dia a dia que a gente vai pensar nisso, apesar de ser uma função minha como técnica, a forma como vou executá-la vai partir dessa lente que eu tenho né, da minha formação, de enxergar a vida, chegar à prática a partir desse lugar (TO 3 EQP 4).

Mais uma vez as participantes dão ênfase ao modo particular de como elas buscam garantir os direitos sociais e promover a proteção social prevista no SUAS, sempre caracterizado pela presença das atividades e pela análise do cotidiano dos usuários. Percebemos que as informações referentes às ações desenvolvidas, os objetivos, os recursos e instrumentos utilizados pelas terapeutas ocupacionais entrevistadas apresentam-se em consonância com os parâmetros para atuação profissional na política de assistência social, elaborados pela ABRATO em parceria com o Projeto METUIA. O documento, assim como a literatura da área, não utiliza os termos competências e atribuições profissionais, mas aponta uma série de ações possíveis para os terapeutas ocupacionais realizarem nos diversos serviços e programas das proteções social básica e especial.

Na análise desse documento notamos que há uma tentativa de diferenciar de modo mais concreto o quê, como fazer e as finalidades do trabalho profissional no SUAS, partindo dos objetivos gerais da PNAS (fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, prevenção das rupturas relacionais, promoção da convivência, articulação da rede etc.), mas delineando um modo de operacionalizar característico dos terapeutas ocupacionais, singularizado pelo uso das atividades e fazeres (individuais ou compartilhados) como mediações para promover a proteção social. Parece-nos que, diferentemente dos documentos do Serviço Social e da Psicologia, há na Terapia Ocupacional uma preocupação maior com a dimensão técnico-operativa, uma tentativa de explicitar como realizar a prática e com quais recursos e estratégias compor o trabalho em equipe no SUAS.

No Quadro 12 selecionamos algumas dessas ações, as quais podem ser realizadas com diferentes públicos nos diversos equipamentos do SUAS.

Quadro 12 – Ações do terapeuta ocupacional no SUAS, segundo COFFITO/Projeto METUIA

• Atua na prevenção da ruptura de vínculos familiares e comunitários e no fortalecimento destes vínculos, promovendo sociabilidade **a partir da realização de atividades e do fazer compartilhado em espaços grupais**, facilitando a criação e/ou fortalecimento de redes de suporte e de trocas sociais, afetivas, econômicas e de informação entre os participantes.
• Promove **atividades por meio das quais** se reconstitui, valoriza e/ou ressignifica os circuitos, os espaços de pertencimento e de mútuo reconhecimento individuais, grupais e familiares, fundamentais na história e nas práticas sociais.
• Promove **atividades que, enquanto tecnologias de mediação sócio-ocupacional**, oferecem oportunidades para que os participantes se apropriem material e simbolicamente de seus espaços de vida e convivência, reconheçam a existência de questões comuns e elaborem soluções compartilhadas, exercitem seu protagonismo e fortaleçam suas relações em redes sociais.
• Propõe e implementa a **realização de atividades** que favorecem o acesso a experiências diversas de manifestações culturais, artísticas e expressivas, desportivas, ritualísticas, linguísticas entre outras, bem como a consolidação de relações dialógicas pautadas pela cidadania e pelo reconhecimento do valor da diversidade de saberes.
• Atua na mediação e superação de conflitos entre membros das famílias e entre famílias e a comunidade, **mediante a proposição de atividades** grupais e comunitárias participativas em que haja interdependência no fazer.
• Realiza visitas domiciliares e acompanhamento de famílias para conhecimento de sua história ocupacional e de participação na comunidade em que habita, a fim de desenvolver estratégias de inclusão sociocomunitária e de pertencimento social, cultural e econômico.
• Disponibiliza seus conhecimentos, informações e tecnologias para auxiliar pessoas, famílias, grupos e comunidades na organização e sustentabilidade de sua vida cotidiana, **no que diz respeito a suas atividades de vida diária e de vida prática.**
• Desenvolve **atividades e estratégias de mediações sócio-ocupacionais**, econômicas e cooperativas ou outras formas associativas e/ou individuais de geração de renda, de produção de bens, de serviços e de valores sociais e culturais junto a pessoas, famílias, grupos e comunidades em situação de vulnerabilidade.
• **Constrói**, em conjunto com as famílias, **atividades** de participação comunitária a fim de promover a conscientização da cidadania, dos deveres e direitos.
• Contribui para a elaboração dialogada de projetos de vida singulares, **promovendo as estratégias e atividades capazes de organizar a vida cotidiana**, favorecer o pertencimento familiar e grupal e a adesão a um projeto de futuro.
• Promove a participação na vida familiar e comunitária de pessoas com deficiências com diferentes idades,
• Apoia e auxilia as pessoas com deficiência e/ou idosas e seus familiares na **organização e desenvolvimento de atividades da vida cotidiana**, de forma a evitar situações que propiciem acidentes, abandono, negligência e maus tratos, assim como outras situações de violência. Também remove barreiras (atitudinais e físicas) nos ambientes e territórios em que estas pessoas participam, buscando recursos para o desenvolvimento de potencialidades.
• Promove a **construção e reorganização das atividades da vida cotidiana e da vida laborativa** das famílias e indivíduos que vivenciam ou vivenciaram violações de direitos.
• Desenvolve iniciativas voltadas à preparação dos adolescentes e adultos para o trabalho, a partir de grupos de conversa e discussão, **atividades** experimentais, grupos de construção de interesse e trocas de saberes e identificação dos circuitos de trocas econômicas.

Fonte: Terapia Ocupacional na Assistência Social (ABRATO; PROJETO METUIA, 2011, grifos nossos).

Na relação entre as profissionais das categorias em discussão, esse modo de executar o trabalho no SUAS, colocando uma ênfase na trivialidade do cotidiano dos sujeitos e nas atividades, é reconhecido também pelas outras profissionais das equipes como uma característica própria das terapeutas ocupacionais, como podemos observar a seguir:

> Tem um outro caso, de uma senhora, uma idosa que a gente acompanha, que tem problema de baixa visão. A terapeuta ocupacional conseguiu visualizar que ela tinha dificuldade em separar a medicação. E então nós fomos na casa dessa idosa e a terapeuta ocupacional fez umas caixinhas com as letras bem grandes, onde a idosa conseguia identificar pelas cores os medicamentos. E a partir disso, desse trabalho feito pela terapeuta ocupacional, essa idosa conseguiu ter independência e tomar toda a medicação correta. [...] A Psicologia trata mais dessa questão teórica, subjetiva do ser humano, dessa parte de escuta. E nós do Serviço Social temos essa escuta também. Já o terapeuta ocupacional, ele tem uma escuta, mas trata mais as questões objetivas do ser humano, como esse exemplo que te dei da idosa. Nós já tínhamos ido lá antes, eu já tinha ido. Eu já tinha observado a dificuldade daquela senhora para tomar os remédios, mas eu não tinha essa técnica para poder pensar como eu faria as caixinhas com aquele número grande, a questão das cores, e a terapeuta ocupacional tem essa técnica, quando ela chegou na equipe, o olhar dela foi específico. Com o olhar dela, o olhar técnico, ela consegue observar algumas questões (AS 5 EQP 3).

> Tenho as minhas questões, acho que o Serviço Social trabalha muito na linha de direitos, de garantir direitos, entendeu? De estar muito nessa parte, a gente sempre está tentando garantir direitos, olha mais por essa visão, e o terapeuta ocupacional tem outra visão de a gente, sei lá, correr o mundo, do cotidiano, estar trabalhando esse cotidiano, o que que essa pessoa tem de potente, sabe? [...] A gente trabalhou com uma família que tinha dificuldade de se organizar para prestar os cuidados a um idoso, eles violavam por não saber se organizar, existia um conflito. A gente fez uma reunião com esses filhos e aí eles discutiram muito, eles tinham esse conflito porque não conseguiam se organizar para prestar os cuidados ao pai. Fizemos essa reunião, fizemos um contratozinho escrito à mão com o que cada um ia fazer, aí a terapeuta ocupacional propôs um quadro de EVA que ia ficar preso na parede do corredor na frente da varanda da casa dele, desse senhor, e todos os filhos passavam por lá, aí a gente dividiu o que cada um ia fazer, um ia chegar e dar a medicação, o outro ia cuidar do banho, o outro ia fazer outra coisa. E deu muito certo, eles se organizaram, cada um cumpriu o que estava nesse quadro, não teve mais problema nenhum, e eles conseguiram se organizar o cotidiano de cuidados com o pai, parou aquela coisa de conflito. Então, quer dizer, foi uma intervenção simples, existia violação do direito porque ninguém queria cuidar, foi uma questão de organização (AS 6 EQP 3).

> [...] o profissional da Terapia Ocupacional pode contribuir muito com o oficineiro, é o oficineiro que vai trazer essa questão, mas a partir do direcionamento que o terapeuta ocupacional dá de necessidade, da avaliação dele, entendeu? E aí ele vai ver esse determinado grupo ou essa determinada pessoa, sentar com esse oficineiro e a partir da análise dele dar um direcionamento. Não que ele vai falar "você vai fazer isso", mas "olha só, a gente aqui tem essa necessidade, eu gostaria que você priorizasse isso, fizesse isso" (COORD EQP 4).

Observamos que as profissionais das outras áreas atribuem à Terapia Ocupacional essa característica que poderia delinear mais facilmente as atribuições, competências e a especificidade dos terapeutas ocupacionais na política de assistência social, ou pelo menos, um modo diferenciado de executar o trabalho no contexto das equipes. Entretanto, chama atenção o fato de que nas relações em equipe e no convívio cotidiano, essas características vão sendo incorporados pelos outros profissionais. Na fala de uma entrevistada, esse compartilhamento, cuja consequência imediata é a conformação de um trabalho profissional genérico no SUAS, é justificado por ela recorrendo-se as definições e objetivos institucionais da PNAS e ao discurso

da interdisciplinaridade, levando-a a defender a incorporação do seu modo de executar o trabalho pelos demais membros da equipe.

> Então, a gente está em processo de reescrever o Projeto Político Pedagógico do serviço de medida socioeducativa, a gente está em processo de reavaliação e temos tentado discutir em equipe para que isso [acompanhamento territorial] entre não só como atribuição do terapeuta ocupacional, mas entrar como uma ação necessária para o trabalho na medida socioeducativa. Você vai trabalhar com juventude que está cumprindo medida socioeducativa e que vem de territórios específicos, que vai ter raça específica, vai ter uma série de questões que sentado dentro do CREAS numa cadeira atendendo esse menino não é a única possibilidade de acompanhamento que a gente tem, a gente precisa pensar outras possibilidades. Então hoje a gente está tentando levar isso para condição do serviço, de entender que é uma coisa que o terapeuta ocupacional traz da nossa categoria, mas a gente precisa avançar enquanto serviço (TO 3 EQP 4).

O cenário da relação da Terapia Ocupacional com a assistência social revela que a profissão conquistou avanços importantes com a sua formalização no trabalho no setor. Evidentemente, isto implica também no enfrentamento de desafios que vêm sendo colocados à categoria, envolvendo:

> [...] desde a necessidade de aprimorar a compreensão e, consequentemente, as intervenções profissionais sobre os problemas específicos do campo social (incluindo a gestão dos serviços), até a necessidade de formar profissionais qualificados para operar criticamente com conceitos, instrumentos, recursos e desafios da Política Nacional de Assistência Social. Essa tarefa precisa ser enfrentada pela Terapia Ocupacional de modo a produzir efeitos em dois níveis: tanto no fortalecimento de sua articulação com o conjunto de trabalhadores da Assistência Social e seu contexto de tarefas, desenvolvimento e lutas, quanto na sua capacidade de responder, de sua perspectiva específica, às necessidades sociais da população atendida (ALMEIDA *et al*., 2012, p. 35).

Especificamente sobre as fragilidades da formação graduada, as participantes relataram:

> Assim, durante a graduação, a gente conheceu um pouco da política de assistência social, e eu fiz um estágio no SEAD, e foi aí que eu conheci e fui me inteirando um pouco sobre como era. Mas a prática, a maioria da minha formação foi voltada para a área da saúde, pouco para a assistência social, para a educação, para outras áreas diferentes da saúde. Assim que eu entrei na assistência social eu fui ler a PNAS de novo, a tipificação, fui ler os nossos documentos de Terapia Ocupacional, do Conselho, fui ler também alguns artigos que eu busquei na universidade, indicação de artigos e algumas leituras. Entrei na Comunidade de Práticas de Terapia Ocupacional no SUAS[36] (TO 1 EQP 3).
>
> É um lugar que nos demanda enquanto formação, eu entrei no curso da UFES em 2010, ainda era o primeiro projeto pedagógico, ele ainda estava meio que se estruturando. A gente foi meio que pegando disciplinas que faziam sentido para a Terapia Ocupacional Social na unha, né? Porque estava meio que se formando isso na universidade também.

[36] Em atividade desde outubro de 2020, a comunidade se reúne virtualmente, tendo sido criada com o intuito de fomentar o encontro e a articulação entre terapeutas ocupacionais de todo Brasil atuantes no SUAS e interessados em discutir sobre o trabalho profissional na política de assistência social. A proposta foi uma iniciativa de docentes, terapeutas ocupacionais e estudantes de graduação vinculados a quatro universidades públicas do país (USP, UFSCar, UFES, UFTM).

> Hoje o Projeto Pedagógico do Curso da UFES está muito avançado em relação ao que me formei, mas eu já tive uma formação que me deu base para saber onde procurar e o que procurar para estudar para estar nesse lugar enquanto terapeuta ocupacional (TO 3 EQP 4).

Consultando à literatura, constatamos uma unanimidade em afirmar que a formação do terapeuta ocupacional, apesar de desenvolver habilidades significativas para o trabalho no SUAS – a abordagem de um conjunto diversificado de estratégias de intervenção, o trabalho no território, a escuta sensível, o acolhimento e à geração e manutenção de relações ancoradas na autonomia do outro, o trabalho em equipe, a operacionalização de atividades em grupo etc. – ainda precisa avançar, necessitando de um adensamento técnico, ético e político para potencializar o trabalho na política de assistência social (ALMEIDA *et al*., 2012; BORBA *et al*., 2017; OLIVEIRA; MALFITANO, 2021).

Buscando responder esses desafios, assim como a Psicologia, a categoria tem investido no desenvolvimento de pesquisas e na crescente produção teórica sobre a Terapia Ocupacional na assistência social, visando subsidiar a formação e o trabalho profissional. Além disso, está em curso o processo de revisão das DCNs com o objetivo de provocar mudanças na formação para construir um perfil profissional mais preparado para responder às complexas demandas que se colocam para a profissão na contemporaneidade, incluindo as demandas da política de assistência social.

Com este último item sobre a Terapia Ocupacional encerramos a exposição dos resultados da pesquisa sobre as três profissões e suas particularidades, ao tempo em que identificamos que a discussão sobre as atribuições e competências profissionais ocorre de maneira muito distinta entre elas, aparecendo nestes termos somente na literatura do Serviço Social. Sobre o trabalho profissional destas categorias no SUAS notamos que há tentativas de definir especificidades profissionais, porém muitos são os aspectos comuns, o que nos leva ao foco da última seção deste trabalho.

SEÇÃO 5

ESPECIFICIDADES E GENERALIZAÇÕES NO TRABALHO PROFISSIONAL NO SUAS: UMA SÍNTESE EXPLICATIVA

Nesta última seção apresentamos os demais resultados que consubstanciam nossa argumentação e nos permite realizar uma síntese no sentido de defender a tese de que, para além das tentativas das profissões em definirem especificidades, como vimos na seção anterior, predomina um caráter genérico do trabalho profissional no SUAS. Essa generalização estaria relacionada, fundamentalmente, a três vetores sociais externos às profissões, sendo eles: as definições institucionais e características da própria PNAS; a intensificação da precarização do trabalho e dos serviços sociais públicos na atual conjuntura; e as formas de organização do trabalho em equipe que derivam dos dois vetores anteriores. Esta separação se dá apenas para uma melhor organização da nossa exposição, pois, na realidade, esses três vetores estão interconectados, como veremos a seguir.

Antes de desenvolver a discussão sobre tais vetores, apresentando novos dados empíricos, entendemos ser importante realizar algumas sínteses de aspectos identificados como comuns às três profissões em seus processos de profissionalização e de relação com a assistência social. Intenta-se, também, demarcar algumas diferenças entre elas, uma vez que não pretendemos com a identificação de elementos comuns equalizá-las frente ao tema do trabalho profissional no SUAS.

A análise dos processos históricos e de profissionalização do Serviço Social, da Psicologia e da Terapia Ocupacional no Brasil nos mostra que todas elas tiveram sua gênese e inserção na divisão social e técnica do trabalho como resultantes do desenvolvimento das relações sociais capitalistas e da ação do Estado ante a questão social no período monopolista. Isto reitera os fundamentos teóricos apresentados na terceira seção e que nos permitiram apreender as relações existentes entre as categorias trabalho, serviços sociais e profissões.

No Serviço Social esse processo esteve vinculado ao desenvolvimento das ações do Estado no controle da desigualdade social e manteve relação próxima com as iniciativas da Igreja Católica. A profissão, desde a sua origem, esteve tão vinculada ao setor da assistência social que gerou uma associação e identificação direta, por parte da sociedade, entre o Serviço Social e a assistência social, apesar da profissão, por muito tempo, ter tratado este setor como inferior dentre os espaços de atuação dos assistentes sociais.

A Psicologia teve seu desenvolvimento ligado aos setores da saúde, educação e trabalho, onde as práticas psicológicas serviram ao propósito de adequação dos indivíduos ao novo ordenamento social no período da modernização brasileira. Inicialmente, as práticas dos psicólogos ficaram restritas às abordagens clínicas e terapêuticas, sendo posteriormente construídas ações de outra natureza para o trabalho comunitário e social, embora tenhamos visto nos dados de campo as dificuldades de superação das abordagens tradicionais da profissão.

Já a Terapia Ocupacional teve sua introdução no Brasil como parte das respostas do Estado no enfrentamento das questões ligadas à saúde do trabalhador e à reabilitação das pessoas com deficiência física ou doença mental. Apesar das suas abordagens iniciais situarem-se no âmbito do trabalho clínico e terapêutico, o atendimento a estes públicos se deu, em partes, em instituições filantrópicas vinculadas à assistência social. Assim como a Psicologia, só posteriormente a Terapia Ocupacional adentrou à esfera do trabalho social propriamente dito.

Um fato semelhante entre as três profissões é a vivência de um processo de renovação crítica que ocorreu em virtude das relações estabelecidas entre profissionais das áreas e a efervescência do cenário político e social no contexto de crise da ditadura militar, e da incorporação de referenciais teóricos críticos, sobretudo advindos da tradição marxista. O Serviço Social foi a primeira delas a passar por essa renovação ainda na década de 1960, movimento que ficou conhecido como reconceituação. Na década de 1970, mudanças são iniciadas na Psicologia, com o desenvolvimento da Psicologia Social Comunitária, e na Terapia Ocupacional por meio da emergência da Terapia Ocupacional Social. Em todas elas, observamos um processo de questionamento acerca da sua função no processo de reprodução social, firmando compromissos éticos e políticos com as classes subalternizadas e a transformação da sociedade. Contudo, diferentemente da Psicologia e da Terapia Ocupacional, o Serviço Social institucionalizou esse compromisso ético e político em documentos oficiais da profissão, assumindo, coletivamente, um projeto profissional filiado a um projeto de sociedade para além do capital.

Outro ponto de interface entre as três profissões foi a expansão dos seus mercados de trabalho na assistência social após a criação do SUAS. No Serviço Social este lugar no SUAS nunca foi questionado, sendo colocado como uma demanda consolidada. Para a Psicologia esse avanço ocorreu em 2006 com a aprovação da NOB-RH, que colocou a exigência de psicólogos nas equipes de referência. Na Terapia Ocupacional essa expansão ocorreu mais tardiamente, quando ela teve seu reconhecimento como categoria do SUAS após a aprovação da Resolução nº. 17 do CNAS de 2011.

É inquestionável que o Serviço Social, apesar das ambiguidades apresentadas, fundou-se como profissão atrelado ao trabalho social desde as primeiras formas institucionais de políticas e serviços de assistência social no Brasil. É impossível desvincular a trajetória dessa profissão ao próprio desenvolvimento da assistência social no país, o que colocou a categoria, com o envolvimento dos seus profissionais com as lutas no setor, no lugar de protagonismo frente aos demais trabalhadores do SUAS.

O ingresso da Psicologia na assistência social ocorreu sem questionamentos, respondendo a um chamamento do Estado e aos interesses da categoria de expandir seu mercado de trabalho no âmbito das políticas públicas. Um fato particular à Terapia Ocupacional nessa discussão foram os questionamentos externos quanto à competência de terapeutas ocupacionais para o trabalho no SUAS, o que não ocorreu com a Psicologia, apesar de ela também apresentar seu processo histórico de profissionalização ligado ao trabalho terapêutico. Ambas, mas principalmente a Terapia Ocupacional, ainda enfrentam dificuldades para construir e consolidar suas identidades no âmbito do trabalho na assistência social, apesar dos avanços alcançados, expressos nas propostas de DCNs, nos investimentos em pesquisas sobre as relações da profissão com o setor e na elaboração de documentos orientadores do trabalho profissional no SUAS. Os dados empíricos revelaram que na relação entre o que a literatura e os documentos profissionais colocam e o que ocorre na materialidade do trabalho profissional, há um hiato maior na realidade das psicólogas entrevistadas, as quais apresentaram mais dificuldades de superar o discurso da clínica ao falar sobre seu trabalho no SUAS.

Sobre essa questão, salientamos que a superação de práticas tradicionais (moralizadoras e psicologizantes) na assistência social e a necessidade de qualificar as ações profissionais na perspectiva do direito social, mostram-se como um desafio para todas as categorias, inclusive aquelas mais tradicionais do setor. Autores do Serviço Social (COUTO, 2015), da Psicologia (BOTARELLI, 2008; DANTAS, 2013) e da Terapia Ocupacional (ALMEIDA, SOARES, 2016; OLIVEIRA,2020) problematizam esse tema em seus estudos, sendo consenso que todas as categorias, sem exceção, precisam estar atentas à superação do conservadorismo no trabalho no SUAS, uma vez que práticas assistencialistas e moralizadoras da questão social marcaram a história da própria assistência social e afluem de determinações sociais e ideopolíticas mais amplas que as profissões em si.

Em relação à discussão sobre as atribuições e competências profissionais, observamos que esta tem sido uma preocupação maior do Serviço Social. O debate da categoria sobre o tema mostra-se complexo e repleto de dissensos, principalmente em torno da lei de

regulamentação da profissão, uma vez que para alguns autores (FELIPPE, 2014) há insuficiências na lei que têm facilitado à transferência de atribuições históricas do assistente social para outros profissionais. Diante disso, a categoria tem investido, nas últimas décadas, na elaboração de subsídios para os seus profissionais, buscando elucidar os papéis do assistente social em diferentes políticas sociais, inclusive na PNAS.

Na Psicologia e na Terapia Ocupacional não percebemos uma ênfase na discussão sobre atribuições e competências, apesar de ambas também terem produzido documentos orientadores para o trabalho no SUAS. Nelas, notamos uma tentativa de delinear um certo campo de especificidade no trabalho no SUAS, mas sem enveredar pelo debate das atribuições privativas, como ocorre no Serviço Social.

Nas três categorias, aquilo que se tenta definir como específico na divisão técnica do trabalho no SUAS parece relacionar-se a questões vinculadas à própria origem dessas profissões. A Psicologia busca sua especificidade dando ênfase às questões psíquicas e comportamentais que decorrem das situações de vulnerabilidade e risco sociais, considerando a relação entre as desigualdades sociais e os processos de subjetivação. A Terapia Ocupacional intenta delimitar a sua especificidade com base no uso das atividades e no trabalho sobre os fazeres cotidianos para promover a proteção social no SUAS. Em relação ao Serviço Social prevalece a ideia do trabalho voltado para as questões materiais da desigualdade social e para a viabilização do acesso aos direitos; colocada de forma bastante ampla, essa especificidade atribuída ao Serviço Social se confunde com os objetivos da própria assistência social como setor de política social. Inferimos que essa particularidade do Serviço Social se deve à relação embrionária entre a profissão e o surgimento das iniciativas estatais para o enfrentamento e controle da desigualdade social, as quais demandaram a própria emergência e institucionalização do Serviço Social como profissão, como também à participação da categoria na construção da PNAS e seus documentos, de modo que a profissão parece ter imprimido a sua visão sobre o trabalho na assistência social, facilitando a confusão entre a atuação do assistente social com a própria política.

Os dados apontam, ainda, que as categorias buscam definir sua especificidade por meio da formação profissional, a qual concederia um olhar específico, olhar este cada vez mais difícil de delimitar em tempos de hegemonia das propostas interdisciplinares e de maior integração entre os saberes, que ocorre inclusive no âmbito da formação profissional, como demonstrou Guerra (2016) ao tratar da tendência atual de desespecialização das profissões do social diante

do caráter gerencialista e tecnocrático das políticas sociais contemporâneas, aspecto que abordamos na terceira seção.

A literatura das três profissões compartilha da noção de que a formação para o trabalho no SUAS exige o conhecimento não só das legislações, mas também a capacidade do profissional de realizar uma leitura crítica da realidade, na perspectiva de totalidade, com vistas a situar o usuário nas relações sociais que determinam as suas condições de existência, não responsabilizando-o pela sua situação de vulnerabilidade social. Diferentemente do Serviço Social, cujo debate crítico social está consolidado na formação, as literaturas da Psicologia e da Terapia Ocupacional reconhecem que há insuficiências na formação graduada que precisam ser superadas.

Apesar de as profissões, de um modo geral, sustentarem seus monopólios interventivos com base no domínio de um saber específico credenciado por um diploma, como vimos na terceira seção, a ideia de que a especificidade decorre da dimensão do conhecimento é algo, na visão de Netto (2013), questionável. Para ele, o aspecto nuclear de uma intervenção profissional não é a variável dependente do sistema de saber onde ela se ancora, mas sim o das respostas que ela dá às demandas histórico-sociais, pois o peso do conhecimento só se efetiva quando inserido no circuito que atende e responde a tais demandas.

Nas três categorias observamos que há uma valorização do trabalho em equipe a partir das ideias da interdisciplinaridade, porém no Serviço Social constatamos com mais ênfase a necessidade de afirmar as diferenças, de delimitar com mais nitidez as atribuições profissionais na composição desse trabalho em equipe. Inferimos que esta preocupação do Serviço Social se relaciona com o fato de a profissão ter se gestado no âmbito do trabalho social, de modo que os serviços da assistência social sempre se configuraram como um espaço do mercado de trabalho garantido para os assistentes sociais e que nas últimas décadas passou a ser compartilhado com outras profissões. Essa explicação ganha sentido ao considerarmos a lógica do profissionalismo e o modo como as profissões, assentadas nesta lógica, operam e mantém relações entre si em um mercado de trabalho cada vez mais precarizado e em disputa.

Desse modo, se levarmos em conta a tendência de fechamento social das profissões, que buscam proteger seus monopólios na prestação de serviços em uma sociedade salarial, o fato de outras categorias estarem adentrado à esfera do trabalho na assistência social, aliado ao forte apelo ao discurso da interdisciplinaridade, parece colocar em xeque o lugar concedido historicamente como dado ao assistente social. Isto tem requisitado do Serviço Social a busca pela delimitação das fronteiras profissionais e explicitação do que é exclusivo e do que é

compartilhável na divisão técnica do trabalho na assistência social. Se para as outras categorias o processo de reconhecimento como profissão do SUAS representou uma ampliação do escopo de atuação profissional, para o Serviço Social aparenta, muitas vezes, estar sendo visto como uma ameaça aos seus monopólios interventivos.

Nesse sentido, tanto as orientações dos documentos oficiais da PNAS, analisados na segunda seção, quanto as dos parâmetros e subsídios elaborados pelas categorias, não resolvem o problema do compartilhamento e indiferenciação das atribuições profissionais que vem ocorrendo no cotidiano dos serviços socioassistenciais e que tem levado, ao nosso ver, ao fato do trabalho profissional no SUAS assumir um caráter genérico.

A única categoria que tentou, de forma mais objetiva, explicitar seu modo de operar as ações profissionais no SUAS foi a Terapia Ocupacional, quando sinaliza o quê, como fazer e as finalidades do trabalho profissional no SUAS. Tanto os documentos da profissão quanto as profissionais entrevistadas partem dos objetivos gerais da PNAS, mas buscam delinear intencionalidades próprias – como, por exemplo, ampliar o repertório ocupacional dos usuários – e ilustrar uma maneira de trabalhar caracterizada pelo uso das atividades e cotidianos. Há, portanto, uma intenção de mostrar uma especificidade no trabalho em equipe, uma vez que todas as categorias atuam orientadas pelas mesmas finalidades, aquelas postas na própria PNAS. Contudo, cabe ressaltar que o uso das atividades como recursos da prática não é algo privativo dos terapeutas ocupacionais, embora lhe seja característico.

No Serviço Social e na Psicologia percebemos menos ênfase no detalhamento da dimensão técnico-operativa do trabalho no SUAS, ficando os documentos mais abstratos aos seus profissionais, o que pode fazer com que os discursos dos profissionais apenas reproduzam as diretrizes da PNAS, que se aplicam a todas as categorias, para definir o seu trabalho.

A discussão sobre a relação entre o Serviço Social e a Psicologia torna-se mais complexa, pois a busca da Psicologia em definir a sua especificidade pelo foco na subjetividade tende a levar seus profissionais ao equívoco de fragmentar a totalidade da existência do sujeito e incorrer na falsa ideia de que ao assistente social cabe o trabalho sobre a dimensão objetiva da vida dos usuários e ao psicólogo a atuação na dimensão subjetiva. Vimos, com base nos dados de campo, que de fato este equívoco se confirma nas realidades investigadas. Ressaltamos que esta cisão não é uma proposta da profissão Psicologia ou dos seus autores – os quais defendem uma compreensão dialética entre objetividade e subjetividade –, diz mais respeito a como as profissionais que estão nos serviços, sem as mediações necessárias, traduzem

as orientações colocadas pela literatura e pelos documentos balizadores do trabalho dos psicólogos no SUAS.

Esta nossa constatação pode ser confirmada também nos dados da pesquisa de Nery (2009), a qual entrevistou assistentes sociais e psicólogos atuantes no SUAS e identificou que os profissionais, na busca de definir uma especificidade, provocavam uma apartação dos saberes de tal forma que as questões subjetivas relativas aos conflitos familiares deveriam ser acolhidas e trabalhadas pelos psicólogos, enquanto o âmbito das questões da sobrevivência e da transferência de bens materiais constituiria a matéria de atuação dos assistentes sociais. Segundo a autora, essa tentativa confusa de traduzir a divisão técnica do trabalho entre as duas categorias expressa, em última análise, uma cisão entre subjetividade e objetividade na leitura das vulnerabilidades sociais.

Embora tenhamos a compreensão de que os documentos orientadores não podem ser prescritivos demais, pois poderiam engessar as possibilidades do agir profissional em determinações pré-estabelecidas e levar a um fazer desconectado da realidade objetiva da dinâmica concreta dos espaços de trabalho, as profissionais que estão nos serviços parecem necessitar de orientações mais objetivas. Vimos que os documentos do CREPOP e os parâmetros produzidos pelo CFP junto com CFESS contém referências técnicas que se voltam muito mais para as dimensões ética e política do trabalho do que para a dimensão técnico-operativa; há um destaque para a reflexão crítica a respeito do papel dos profissionais nas instituições, levando-os a refletir a respeito dos limites ético-políticos da profissão, juntamente com os limites da própria PNAS.

Entendemos que o trabalho profissional não se constitui um desdobramento automático de referências teóricas, agem sobre ele vetores outros que fogem inclusive do domínio das profissões e dos seus profissionais. A esta altura da discussão, percebemos que não é olhando somente para as questões internas das profissões, embora isto também seja importante, que encontraremos as respostas para os processos que elas estão vivenciando. É necessário, agora, fazermos o movimento oposto, olhar para fora delas e buscar na totalidade social as mediações necessárias para explicar esses complexos fenômenos que envolvem o trabalho profissional no SUAS.

A apreensão do objeto de pesquisa realizada mediante diferentes fontes de dados e a leitura e análise destes últimos com os fundamentos teóricos adotados nesta investigação, levam-nos a afirmar que os movimentos políticos, econômicos e sociais mais amplos que determinam as mudanças no mundo do trabalho, aliados as próprias características da PNAS,

contribuem, decisivamente, para que o trabalho profissional no SUAS assuma, em muitos momentos, um caráter genérico.

Os dados documentais e bibliográficos, somados às entrevistas com as profissionais das equipes técnicas e com as coordenações dos equipamentos socioassistenciais que compuseram nosso campo de pesquisa, revelam que três vetores externos às profissões apresentam relação com as dificuldades relativas à diferenciação das atribuições e competências profissionais entre os membros das equipes no cotidiano de trabalho no SUAS, são eles: as definições institucionais e características da própria PNAS; a intensificação da precarização do trabalho e dos serviços sociais na atual conjuntura; e as formas de organização do trabalho em equipe.

Quanto ao primeiro vetor, relativo às especificidades da PNAS, dois aspectos destacaram-se nas falas das entrevistadas: a amplitude das demandas incorporadas pela política como de sua responsabilidade e o caráter inespecífico delas; e a forma como os documentos institucionais nomeiam os cargos técnicos com uma denominação genérica, o técnico de referência, sem estabelecer as atribuições específicas ao profissional de cada categoria. Vejamos algumas falas:

> A gente já teve várias discussões (risos), até de qual é a atribuição do técnico de referência no CRAS? O que é que diferencia? A gente já teve algumas discussões e até a necessidade de estar estudando isso, mas ainda não aprofundou, é uma coisa que a gente pretende fazer porque alguns colegas entendem que as atribuições são as mesmas. Eu penso assim, que as atribuições enquanto técnicos de referência são as mesmas, mas as competências profissionais são diferentes. Se a gente for dizer que nossas competências são as mesmas, termina dizendo que a gente não precisa de um nível superior específico, seria qualquer nível superior para estar fazendo esse atendimento? Eu penso que não (COORD EQP 1).

> [...] a assistência social é uma política muito transversal às outras políticas, então você não trabalha alguma coisa específica. Você tem que saber um pouco da saúde, um pouco da educação, da previdência, então eu tive sim que me adaptar à política e estudar bastante para poder dar conta das demandas que chegam para gente. [...] Quando eu cheguei aqui no CRAS tive um choque muito grande com isso, não encontrar essas especificidades, mas aí eu disse "não, tudo bem, vamos ver o que a gente pode fazer", aí eu entendi que a Assistência está na transdisciplinaridade, porque é desse jeito por conta da política (AS 1 EQP 1).

> [...] hoje a assistência social abrange um universo que eu penso que não caberia dentro de uma política como a PNAS, de quando eu comecei em 1996 e o quanto ela mudou com a LOAS, com o SUAS. Ainda tem muitas questões que eu fico tentando entender o porquê que a assistência social assumiu um universo tão grande, além da questão da sobrevivência, da materialidade da vida, ela se propõe até atender questões subjetivas dos contextos, sabe? Dos conflitos, da mediação de conflitos. [...] Eu acredito que como demanda, como está colocado nos documentos do SUAS, isso não fica claro [as atribuições de cada profissional], porque é a equipe de referência, são os técnicos de referência (AS 3 EQP 2).

> A gente, pelo menos eu, reconheço como profissional, que esse conceito que se colocou a partir do SUAS, do técnico de referência, ele nos trouxe o desafio, como eu acho que todos os conceitos que a política da assistência social traz, que exige que a gente

> entenda, analise o sentido de cada um deles. Então são coisas que exigem da gente um entendimento, uma leitura para a compreensão desse significado, e sua consequente relação com a nossa atuação profissional enquanto categoria. Então, esse conceito do técnico de referência é para o SUAS, para as equipes do SUAS, e nos trouxe um risco de a gente realmente misturar muito a nossa prática, ela diluir as nossas especificidades (COORD EQP 2).

> [...] quando eu cheguei da saúde isso era uma questão para mim, porque na saúde é tudo muito organizado, tudo muito detalhado, muito fluxo. Aqui a gente não tem muito dessas formas de funcionamento, mas eu entendo também que as demandas são diferentes. [...] Acho que as questões de vulnerabilidade social são as que mais chegam para a gente e os conflitos, que são gerados a partir das faltas que essa família tem, e as faltas são geradas a partir da falta do Estado. Então acho que são mais essas demandas, de conseguir dar conta do que ninguém conseguiu dar (TO 1 EQP 3).

> Quando eu cheguei no CREAS realmente isso não era muito claro. Todo mundo era técnico de referência, o próprio documento do antigo Ministério do Desenvolvimento Social traz as atribuições de técnico de referência, no geral, todo mundo faz as mesmas coisas e a gente realmente no começo todo mundo fazia as mesmas coisas, poderia ter alguma questão mais específica de eu ter um olhar diferenciado, uma escuta voltada para a Psicologia, e o assistente social também ter o olhar dele diferente quando fazia uma visita, mas as atividades em si eram todas iguais e aí como caminhar, né? (PSICO 5 EQP 4).

Como analisado na segunda seção, de fato, a problemática da indiferenciação das atribuições profissionais já se apresenta nos documentos do SUAS, que ao abordarem o trabalho das chamadas equipes de referência deixam em aberto as especificidades dos diferentes membros que as compõem. Há um forte apelo ao discurso interdisciplinar, deixando para cada categoria a definição de seus parâmetros de atuação, enfatizando, ainda, que o trabalho em equipe não deveria diluir as atribuições específicas de cada área, tal como aparece nas orientações técnicas para o trabalho nos CRAS e nos CREAS (BRASIL, 2009b; 2011b).

Entretanto, nossos dados empíricos demonstram que a definição de atribuições específicas se mostra como um desafio para as profissionais das três categorias nos diferentes equipamentos, as quais se apoiam nos documentos gerais da PNAS para definirem o seu trabalho. Nem mesmo a maioria dos documentos específicos das profissões, analisados na seção anterior, conseguem elucidar com facilidade essas especificidades profissionais.

Destacamos o estranhamento apresentado por algumas participantes da pesquisa em relação à ampla dimensão assumida pela assistência social. Essa característica é justamente o que muitos autores e os documentos da própria PNAS utilizam como argumento para defender o necessário trabalho em equipe no setor, haja vista o reconhecimento da multidimensionalidade da vulnerabilidade e do risco social, tal como colocado pela NOB-RH (BRASIL, 2011c) e por Rizzotti (2014).

Essa multidimensionalidade trazida pela PNAS, que na prática parece dificultar a identificação de especificidades não só da própria política, mas também do trabalho

profissional, tem a ver, no nosso entendimento, com a amplitude e a natureza difusa assumida pela questão social no capitalismo. Como já abordamos ao longo deste trabalho, a questão social no capitalismo só pode ser enfrentada nas suas expressões, pois ao estar ontologicamente condicionada pela lógica da produção capitalista, atacá-la em sua raiz seria pôr em xeque a própria reprodução desse modelo de sociabilidade.

Resgatando Netto (2013), observamos que para ocultar as raízes materiais da questão social e seu vínculo com a estrutura do sistema capitalista, o Estado fragmentou-a em problemas sociais, aparentemente desvinculados entre si, e os enfrenta também de modo fragmentado por meio de políticas sociais setoriais. Para o autor, a questão social se coloca como um objeto polimórfico para uma variedade de intervenções profissionais, sendo um dos fundamentos da prática indiferenciada das profissões do social.

Segundo Trindade (1999), na divisão social e técnica do trabalho, as profissões do social possuem características particulares, o que não significa a existência de objetos específicos para cada uma delas. A cada profissional é atribuído um conjunto de situações sociais (econômicas, políticas, culturais) que constituem a questão social, frente às quais desenvolve-se um conjunto de práticas sociais e profissionais voltadas ao seu enfrentamento. Desse modo, a autora resgata a ideia de trabalhador coletivo de Marx para afirmar que o trabalho das profissões do social está organizado dentro de certas condições socioinstitucionais, cujo resultado é fruto da cooperação do trabalho de profissionais de diferentes formações.

Vimos na terceira seção que Marx (1996b) desenvolve a concepção de trabalho e trabalhador coletivo na análise da produção de bens materiais, porém a lógica do parcelamento e da cooperação entre várias atividades e trabalhadores se expande, posteriormente, para a esfera dos serviços. Nossa pesquisa de campo evidencia o quanto as ações das assistentes sociais, psicólogas e terapeutas ocupacionais entrevistadas se desenvolvem de maneira cooperada entre elas, estando todas as profissões voltadas para a consecução de um trabalho direcionado às múltiplas manifestações da questão social que se apresentam à PNAS como demandas a serem respondidas. Assim, a força de trabalho dessas profissionais só é aproveitada através da participação em um trabalho coletivo produzido nos equipamentos onde estão inseridas.

Concordamos com Trindade (1999) quando afirma que as profissões do social são convocadas a agir sobre um mesmo objeto, a questão social, cujas expressões multifacetadas exigem a combinação da ação de diversas especializações de trabalho. Nesse trabalho coletivo, essas profissões contribuem com suas particularidades, o que não significa a definição de nichos

exclusivos para cada uma delas, o que contraria a concepção de atribuições profissionais de caráter privativo.

Desse modo, tendo as suas expressões isoladas como problemas sociais autônomos, que na esfera institucional são convertidos em demandas institucionais e em requisições profissionais, a questão social apresenta-se aos profissionais no cotidiano de trabalho no SUAS como um conjunto de questões amplas que precisam ser respondidas, mas cujo atendimento extrapola a ação de uma única política setorial, o que gera em algumas entrevistadas a sensação de que a PNAS assumiu responsabilidades para além do que ela consegue dar conta. Isto explica, por exemplo, o fato de, na seção anterior, as participantes citarem várias expressões da questão social – sintetizadas nas inúmeras formas de violação de direitos cuja lista poderia ser estendida à exaustão – como suas demandas profissionais e destacarem que todas elas são compartilhadas com os demais membros da equipe.

O atendimento a tais demandas é limitado não só pelo contorno posto pela natureza paliativa da PNAS e seus serviços, mas também pelas configurações que estes últimos assumem em conjunturas políticas e econômicas específicas. Chegamos, então, ao segundo vetor explicativo da tese apresentada: a intensificação da precarização do trabalho e dos serviços sociais na atual conjuntura.

Na segunda seção discutimos que a assistência social vem sofrendo com as consequências do ajuste neoliberal que atinge às políticas sociais em geral, apesar dos avanços decorrentes do seu processo de institucionalização no campo da seguridade social e dos direitos sociais reconhecidos pelo Estado. Esse processo, mais amplo que as profissões e que a própria PNAS, interfere diretamente no trabalho profissional no âmbito dos serviços sociais e tem provocado mudanças no mundo do trabalho e nas próprias profissões.

No Brasil, foi após o fim do regime militar, com a redemocratização da política e maior organização social em torno da luta por direitos – materializados na Constituição Federal de 1988 –, que a assistência social foi elevada ao patamar da seguridade social. Houve um aumento da oferta de serviços sociais públicos em diferentes setores à medida que o Estado reconheceu a prestação destes serviços como de sua responsabilidade e o acesso a eles como direito da população, circunscrito na noção de cidadania. Esse processo repercutiu na ampliação do mercado de trabalho das profissões do social, que passaram a ser requisitadas com maior frequência em várias políticas sociais, inclusive na PNAS.

Não obstante, a ampliação desses direitos e serviços sociais no cenário nacional se deu, contraditoriamente, no contexto de eclosão da crise estrutural do capitalismo, que já se

expressava mundialmente desde a década de 1970. O panorama internacional exigia medidas para retomada do crescimento econômico e um amplo processo de reestruturação do capital passou a ser implementado, mundialmente, com impactos nas esferas do Estado e das políticas sociais, atingindo não só os usuários dos serviços sociais, mas também as profissões e os trabalhadores que neles atuam.

O paradigma neoliberal, que se apresentou como estratégia de enfrentamento da crise, e em constante implementação no Brasil desde o início da década de 1990, tem pautado a atuação do Estado em todas os setores, até mesmo nos serviços essenciais à reprodução social, tal qual os serviços de assistência social. Seguindo as recomendações de organismos multilaterais como o Banco Mundial e o Fundo Monetário Internacional, uma série de contrarreformas (BEHRING, 2018) vem sendo implementadas, contrariando as expectativas sociais das conquistas inscritas na Constituição de 1988.

Para exemplificar, no redesenho das funções do Estado estão medidas como: desativação ou não expansão dos serviços ofertados diretamente pela esfera pública, com estímulo à privatização direta e indireta dos serviços sociais; subdimensionamento, deterioração e focalização da oferta de serviços sociais públicos; mudanças na gestão do trabalho e das políticas sociais, adotando modelos gerencialistas típicos das empresas privadas, dentre outras (BORGES, 2015). Tais mudanças fazem parte da crescente transformação das atividades dos serviços sociais em espaços de valorização do capital, de modo que desde a década de 1990 está em curso no Brasil, com diferentes nuances, um processo contínuo de fragilização dos sistemas públicos de proteção social, *lócus* institucional privilegiado de atuação das profissões do social, apesar do SUAS ter sido criado neste mesmo período.

Nesse contexto de avanço do neoliberalismo nem mesmo o trabalho no setor público está isento dos processos de precarização. Os profissionais que atuam nos serviços sociais públicos se veem diante de uma série de desafios impostos pelas suas condições e relações de trabalho. De acordo com Barros (2020), sob o lema da flexibilização, a precarização vai se mostrando tendencialmente crescente em todo mundo, atingindo empresas públicas e privadas, se manifestando em todos os setores da economia com o intuito de assegurar a expansão do capital em um cenário de crise.

Kumar (1997) salienta que a precarização do trabalho também se expressa com particularidades na divisão sexual do trabalho, uma vez que é observada uma expansão do trabalho feminino em postos precarizados de trabalho no contexto de reestruturação produtiva. Segundo o autor, “homens são substituídos por mulheres, à medida que as empresas ‘mais

horizontais' mais novas procuram trabalhadores mais 'flexíveis', dispostos a trabalhar em tempo parcial por um salário menor" (KUMAR, 1997, p. 178). Analisando essa mesma problemática, Hirata (2002) afirma que a divisão sexual do trabalho não evolui na mesma velocidade que a tecnologia, a autora demonstra que ocorrem apenas deslocamentos das fronteiras do feminino e do masculino e nunca a supressão total da divisão sexual do trabalho, pois esta tem suas raízes nas relações de poder e autoridade que extrapolam a esfera produtiva. A autora exemplifica que nos setores industriais onde o avanço da microeletrônica permitiu transformar os trabalhos pesados (reservados aos homens) em trabalhos leves, e mesmo assim, não houve maior inserção das mulheres nesses setores e funções, principalmente nos de controle e administração. Desse modo, o que se observa no atual cenário de crise e reestruturação produtiva é uma intensificação da divisão social e sexual do trabalho, com maior precarização do trabalho feminino, que em nada aponta para o fim da distinção entre os gêneros.

Além do contrato temporário como vínculo de algumas das participantes da pesquisa (verificar Quadro 03), ao falarem sobre seu cotidiano de trabalho no SUAS e sobre as suas dificuldades, elas trouxeram variadas questões que evidenciam os processos de intensificação da precarização do trabalho na assistência social, tais como o reduzido número de profissionais nas equipes, a falta de equipamentos e condições adequadas ao trabalho e de como essa precarização interfere na atuação das equipes técnicas.

> Então, isso foi se dando inclusive diante da captura do cotidiano, que as demandas e a rotina nos engolem, e aí os nossos instrumentos foram ficando cada vez mais comuns, o nosso processo de atendimento, de escuta, as próprias circunstâncias. Por exemplo, você vê que um outro órgão já está determinando na sua requisição como é que a gente vai atender, ou seja, eles colocam: "faça a visita, emita relatório!"; quer dizer, então não tem mais psicólogo nem assistente social, nem tem o domínio mais sobre o processo de seu trabalho. Então todo mundo vai fazer a visita no mesmo espaço, é a mesma escuta, é o mesmo tudo e faz o relatório e manda no prazo. [...] isso começou a se diluir tanto, essa coisa do técnico de referência e de como acontece esse processo de atendimento e a gente entende perfeitamente que tem muito a ver com a circunstância do trabalho que vai levando o profissional a isso. Porque a equipe precisa ir ao encontro do usuário, na realidade de trabalho do CREAS, e aí já fica limitado pelo tempo, pela disponibilidade de transporte, então eles terminam escutando todo mundo junto no mesmo espaço, então isso eu acho que vai diluindo muito as especificidades um do outro (COORD EQP 2).

> Desde as condições físicas, de estrutura mesmo... no momento a gente está se deparando com a escassez de profissionais dentro da PNAS. Então quando a gente começou, há cinco anos, a equipe era composta por seis assistentes sociais, seis psicólogos e, salvo engano, três pedagogas. Hoje alguns profissionais foram saindo, foram conseguindo novas oportunidades e não foi repondo essa equipe. Então a gente encontra dificuldade principalmente em relação à equipe (AS 4 EQP 2).

> Tem as dificuldades no âmbito da conjuntura, que não é uma dificuldade específica do meu serviço, do serviço no qual estou inserida. Essa conjuntura de desproteção social, com subfinanciamento das políticas sociais em geral e que precariza ainda mais os serviços inviabilizando o acesso das pessoas que necessitam deles (AS 3 EQP 2).

> Demanda muito alta e equipe técnica reduzida. Equipe técnica e equipamento técnico, porque para você ter ideia, a gente não tem nem um computador. É um computador para várias pessoas dentro do CREAS, é um carro para várias equipes... eu, por exemplo, e outras colegas, a gente leva o nosso próprio computador para poder fazer de casa [...], que não é um problema desse CREAS, é da política de assistência social, porque eu já vi em outros CRAS, CREAS do interior, que a demanda é menor, óbvio, mas que a gente também tem esse problema. Porque o recurso financeiro para a gente é muito pouco (PSICO 4 EQP 2).

> A dificuldade que a gente encontra é em relação a equipamentos. Agora durante a pandemia, ficamos, uma parte em casa de *home office*, então tudo o que foi utilizado, como instrumento, foi nosso: meu celular, minha internet, meu computador, os próprios equipamentos de casa. Isso eu vejo como uma dificuldade porque eu estou no meu local de trabalho, então eu preciso ter isso disponível para conseguir desenvolver o meu trabalho. Fora a falta de políticas públicas que atendam a demanda que existe. A demanda é muito maior e as políticas oferecem poucas opções e uma falta muito grande de profissionais nos espaços (AS 5 EQP 3).

> Nós temos esse processo de sucateamento do serviço público que está presente em todos os setores de todos os lugares. Eu não vou falar que nós não temos recursos materiais, mas eles são insuficientes para o que a gente precisa. Por exemplo, eu não tenho computador, mas eu tenho um relatório e prazo para entregar. Eu não tenho um carro, mas eu preciso fazer uma visita. E aí eu não consigo acessar aquele território que está em conflito, não consigo dar a resposta em relatório que foi pedido. E mais, para que não interfira no trabalho da equipe técnica, eu acho que eles têm que dar muito mais deles do que teriam que dar, você tem que desprender de uma energia muito maior do que se você tivesse os recursos prontos em mãos (COORD EQP 4).

> Está bem difícil trabalhar no CREAS, assistir essas coisas acontecendo, o impacto da conjuntura na vida e no cotidiano dos usuários, é muito difícil de lidar. [...] uma série de questões que a nível estrutural, desmonte de política pública no nosso cotidiano vai aparecer de um jeito que às vezes dá vontade de sentar e ficar chorando porque você não vê muito o que fazer. Aí para mim, um dos maiores desafios é estar no Brasil durante o processo de desmonte de políticas públicas, é o maior desafio da minha profissão hoje, estar aqui trabalhando, pensar estratégias para criar condições materiais para que as pessoas tenham condições de viver. Não tem política de saúde, está desmontada, a de assistência também está desmontada, e aí você vai pra de educação e você olha para tudo que é lugar e é assim, é procurar parceiros nesses espaços e ir pensando condições de viabilizar acesso a direitos para criar possibilidades dentro daquilo que a gente é capaz de fazer, aceitar nossa impotência diante da realidade também é um exercício extremamente importante trabalhando na assistência [...] (TO 3 EQP 4).

Notamos que profissionais das três categorias e coordenadoras dos equipamentos reconhecem a incidência da precarização do trabalho e dos serviços sociais sobre o trabalho profissional no SUAS. Essa percepção crítica foi mais frequentemente encontrada nas falas das assistentes sociais, se considerarmos que todas as coordenadoras possuem formação em Serviço Social. Pode ser que essa maior facilidade das assistentes sociais de relacionar sua prática com determinações macrossociais esteja relacionada com a própria formação profissional que, como vimos, parece privilegiar a discussão da dimensão ética e política da profissão, dando ênfase à análise das determinações mais amplas dos processos sociais e como estes se conectam com a profissão, como é possível verificar nas DCNs para os cursos de Serviço Social (BRASIL, 2002).

As questões trazidas pelas participantes revelam um recorte da realidade do cotidiano de trabalho no SUAS, cujos elementos de precarização contradizem as orientações e princípios constantes nos documentos da PNAS, que afirmam que a proteção social e a qualidade dos serviços prestados à população perpassam, essencialmente, pelo reconhecimento e valorização dos trabalhadores (BRASIL, 2004; BRASIL, 2012a). Além disso, os dados apontam que a intensificação da precarização do trabalho, típica da atual conjuntura neoliberal, interfere também nas possibilidades de diferenciar as atribuições profissionais, pois a dinâmica dos serviços e o estabelecimento de prazos para as tarefas impõem uma rotina de trabalho onde a demanda institucional se sobrepõe às demandas profissionais.

Assim, a indiferenciação das atribuições passa a responder funcionalmente às necessidades dos serviços precarizados e com equipes reduzidas, uma vez que facilita e acelera às respostas que precisam ser dadas às demandas institucionais ao não depender especificamente do profissional de uma ou outra categoria durante todo o horário de funcionamento dos equipamentos socioassistenciais. Esses processos levam a uma consequência importante no contexto do trabalho em equipe no SUAS, que é a transformação automática dos objetivos da PNAS nos objetivos profissionais e a redução das demandas profissionais ao cumprimento das demandas institucionais que a política coloca para os serviços, contribuindo para o caráter genérico do trabalho profissional no SUAS.

> A gente não tem é problema nenhum do técnico não vir hoje e a gente precisar entrar em contato com uma família e que o outro colega faça isso, que o outro colega vá lá e entre em contato, faça a orientação, do outro colega conhecer. Às vezes fala do caso de dona fulana e outro colega sabe qual é a situação daquela família, então se a gente tivesse cada um com sua pastinha com as suas famílias, tudo bem dividido, e cada um fizesse as suas intervenções, a pessoa só viesse para aquela pessoa e tudo mais, essa ia ter essa questão também... como a gente não tem os profissionais todos os dias, a gente ia ter uma quebra, 'não a senhora só volta quando…' e a gente tenta que isso não exista, que a pessoa que estiver atenda, mesmo que o encaminhamento da situação apresentada seja do técnico que acompanha aquela família, mas o profissional que estiver, ele vai atender e vai dar andamento ao que foi apresentado (COORD EQP 1).

> É de uma forma bem genérica, porque está atuando, tanto um profissional como o outro, justamente para aquele objetivo, que é a PNAS. Inclusive tem até os estudos de caso, que a gente expõe, vê em conjunto o que vai ser feito, mesmo que o outro profissional tenha atendido, a gente compartilha as informações. Por quê? Se o profissional tiver atendido ao Seu José e ele foi na unidade e quem já atendeu ele não está, aí eu tenho lá escrito no Registro ATI, que é o registro onde todo mundo coloca tudo que foi desenvolvido com aquele usuário, então se foi atendido pelo psicólogo e no outro dia só está o assistente social ele vai atender da mesma forma que o outro atendeu, porque ele vai desenvolver de acordo com o que está lá escrito, é o que a gente chama de evolução do usuário (AS 2 EQP 1).

> Porque como a gente bem sabe, uma é a requisição, outra é a demanda institucional, a outra a demanda do usuário, e a outra a demanda profissional. E às vezes a gente não consegue dar conta da demanda institucional, a demanda do usuário nos engole, e a

> demanda profissional, ir realmente aprimorando aquilo que é a especificidade de cada categoria, isso é nosso. Se o trabalhador, se o profissional ele não se ocupar disso, se ele não se dedicar a isso... a demanda institucional é ter o técnico de referência (COORD EQP 2).

Nem todas as profissionais conseguem perceber que há uma distinção entre aquilo que se apresenta para a política e para o serviço como demanda e o que deveria se construir, por cada profissional, como sua demanda específica, pois as demandas profissionais deveriam expressar majoritariamente os interesses dos usuários. Com isso, anulam-se os processos que envolvem a institucionalização das necessidades sociais no capitalismo e a transformação destas, mediatizadas pelos interesses institucionais, em demandas e requisições profissionais.

Nas seções anteriores discutimos como o Estado foi convocado para responder à questão social e suas expressões e o modo como ele reconheceu, em meio a interesses de classes antagônicas, algumas necessidades sociais da classe trabalhadora, institucionalizando-as como demandas sociais, de modo fragmentado, por meio de políticas sociais setoriais. Ao chegar ao âmbito institucional, local onde se efetiva o trabalho profissional, essas demandas sociais apresentam-se como demandas institucionais, constituindo-se apenas como a aparência das reais necessidades/demandas sociais, uma vez que já foram processadas pelas diversas iniciativas de intervenção nas expressões da questão social, sob a direção dos interesses da classe dominante (AMORIM, 2010; MOTA; AMARAL, 2014).

Assim, as demandas institucionais são distintas das demandas sociais, pois o que é demandado pela instituição é sempre mais reduzido do que realmente expressa a demanda social. As demandas, já no âmbito institucional, são fragmentadas e apresentadas aos profissionais como requisições para estes responderem; contudo, essas requisições expressam majoritariamente os interesses da instituição e do capital (AMORIM, 2010).

Portanto, as demandas sociais originam-se das necessidades sociais que são produzidas pelas contradições imanentes da sociedade capitalista e que nesta ordem não podem ser atendidas totalmente, visto que a prioridade é o atendimento das necessidades econômicas do sistema, em detrimento das necessidades humano-sociais dos trabalhadores. As necessidades sociais no capitalismo, na interpretação de Heller (1986, p. 24), dizem respeito à redução do conceito de necessidade a necessidade econômica e constituem “uma expressão da alienação capitalista das necessidades, em uma sociedade na qual o fim da produção não são as necessidades [humanas], mas a valorização do capital”.

Posto isso, entendemos que a demanda profissional vai além da demanda institucional e daquilo que é requisitado pela PNAS aos profissionais das equipes. A demanda profissional

deveria ser construída na relação direta da equipe com os usuários, a qual busca analisar as realidades destes últimos e chegar mais próximo do que são as necessidades deles e não as da instituição. Logo, quando as profissionais das diferentes categorias generalizam e reduzem seus objetivos profissionais somente aos objetivos da PNAS ou deixam de lado as suas especificidades devido às inúmeras demandas institucionais, as quais geram uma sobrecarga de trabalho diante de serviços operados com equipes mínimas, há um reforço à indiferenciação das atribuições, fazendo com que o trabalho profissional no SUAS assuma uma feição genérica.

Do ponto de vista da gestão dos equipamentos isso favorece o andamento da oferta dos serviços, pois a demanda institucional é ter o técnico de referência, não importando a sua profissão. Assim, a demanda institucional tende a ser respondida, o que nem sempre ocorre com a demanda profissional, que muitas vezes nem é considerada como distinta pelas profissionais.

Desta forma, a indiferenciação das atribuições favorece que as instituições e empregadores, a partir do estabelecimento de um contrato de trabalho, coloquem as requisições e estabeleçam as funções profissionais no cotidiano dos serviços, facilitando a imposição de regulamentações específicas ao trabalho a ser empreendido no âmbito da equipe e condicionando o conteúdo deste, além de implicitamente impor os limites e possibilidades à realização de objetivos profissionais. Isto impacta diretamente na materialização de projetos profissionais críticos, a exemplo do Projeto Ético-Político do Serviço Social, o qual apresenta tensões com o trabalho assalariado, pois:

> [...] as condições do exercício profissional são historicamente determinadas, donde a natureza contraditória da profissão é atravessada por uma tensão: a necessidade de responder às demandas profissionais - como uma condição de sua existência – e, pelo mesmo caminho, colocar em questão o processo de reprodução social da sociedade que gera aquelas demandas. Neste sentido, a profissão tem um ideário que se revela no projeto ético-político profissional, responsável pela direção social que desejamos e lutamos para imprimir à nossa ação, mas a sua operatividade depende das condições objetivas (MOTA; AMARAL, 2009, p. 52-53).

Assim, se por um lado esse trabalho genérico facilitaria a construção de uma identidade única entre os trabalhadores do SUAS, importante para unificar as lutas políticas contra os processos de precarização do trabalho, facilitar a comunicação entre eles em torno da compreensão de temas centrais ao trabalho no setor e contribuir para definição de um projeto ético-político comum, por outro lado afeta o núcleo das profissões. Gera questionamentos sobre com o quê cada categoria pode de fato contribuir no trabalho em equipe na assistência social a partir de seu núcleo profissional.

Iamamoto (2012) defende a necessidade de desmistificar a ideia de que a equipe, ao desenvolver ações coordenadas, cria uma identidade entre seus participantes que diluiria as particularidades profissionais. Para ela, são justamente as diferentes especializações que permitem atribuir unidade à equipe, enriquecendo-a e preservando as diferenças. Em síntese, "*a equipe condensa uma unidade de diversidades"* (IAMAMOTO, 2012, p. 64, grifo da autora).

É importante situar o momento histórico de realização desta pesquisa, cuja produção dos dados ocorreu durante o período da pandemia da COVID-19, a qual agravou os processos da crise capitalista já em curso. O contexto pandêmico, que no Brasil teve como marco inicial o mês de março de 2020, acarretou a adoção de uma série de medidas de prevenção e controle da disseminação do novo coronavírus, visando evitar o colapso do sistema de saúde. Dentre essas medidas, destacamos o fechamento de várias atividades econômicas, a fim de garantir o distanciamento social e reduzir as contaminações.

Segundo Raichelis e Arregui (2021) a pandemia reconfigurou o trabalho de diferentes categorias profissionais que encontram nas políticas sociais seu principal meio de inserção no mercado de trabalho, trazendo novos elementos de precarização do trabalho e atingindo o núcleo das atribuições e competências profissionais, suscitando pressões e tensões em diferentes espaços.

> Portanto, o trabalho remoto, apoiado nas TIC, além de se realizar em espaços inadequados (afinal, a casa não foi criada para o trabalho), transfere os custos aos(às) próprios(as) trabalhadores(as) (internet, pacote de dados, manutenção do computador, energia elétrica etc.) e traz maior impacto sobre as mulheres, pois, na tradicional divisão sexual do trabalho, são elas que assumem a responsabilidade pelas atividades domésticas, [...] sofrendo maior invasão do tempo de trabalho na vida privada (RAICHELIS; ARREGUI, 2021, p. 146)

A crise sanitária da COVID-19 apenas veio colocar uma lupa no contexto da crise estrutural do capital ampliando as suas contradições. Ela não provocou o sucateamento dos serviços sociais públicos e nem os processos de precarização do trabalho, intensificou-os. Também deixou mais evidente a falência das medidas neoliberais que desfinanciam as políticas sociais ao longo de décadas, especialmente o SUS e SUAS, que foram os sistemas de proteção social mais requisitados no enfrentamento da pandemia. Contraditoriamente, reforçou a importância do Estado, via fortalecimento das políticas públicas, para o enfrentamento da crise pandêmica.

No Brasil, a crise sanitária veio somar-se à crise econômica e política que aprofundou desde o golpe jurídico-parlamentar-midiático que retirou Dilma Rousseff da presidência em 2016. A articulação de setores da burguesia e da classe média para retirá-la teve como objetivo

abrir caminho para intensificar ajustes neoliberais mais extremados no país. Após a saída de Dilma, o governo ilegítimo de Michel Temer implementou um conjunto de contrarreformas a serviço dos interesses do grande capital transnacional e das burguesias nacionais associadas, das quais destacamos a Emenda Constitucional nº. 95/2016, conhecida como a 'PEC do fim do mundo', que congelou os gastos públicos com políticas sociais por vinte anos, impactando diretamente nas políticas e nos programas sociais em todos os setores (RAICHELIS; ARREGUI, 2021).

Após a gestão Michel Temer, a situação da classe trabalhadora e das políticas sociais se agravou com a eleição e posse de Jair Bolsonaro, que implementou uma gestão de extrema direita, ultraneoliberal, que exprimiu a face mais dura e repressora do Estado, inclusive com ameaças constantes de romper com a ordem constitucional. Somam-se a estas características o fundamentalismo religioso e obscurantista, o negacionismo da ciência, os irracionalismos, os traços neofascistas e a necropolítica[37] como seu *modus operandi* (BARDI *et al*, 2020; RAICHELIS; ARREGUI, 2021).

Nesse sentido, cabe ressaltar que a eleição de Jair Bolsonaro deve ser compreendida à luz dos processos estruturais e conjunturais que ocorrem no mundo e, em particular, no Brasil. A intensificação da crise estrutural do capital, o fracasso dos governos de conciliação de classe do PT, a falta de estabilidade do governo ilegítimo de Michel Temer, a dificuldade da direita golpista de encontrar uma alternativa eleitoral viável e a desarticulação da esquerda contribuíram para o fortalecimento da extrema direita como alternativa reacionária, que deslocou a responsabilidade pela crise e suas consequências para os seus adversários, com a utilização de mentiras e propagandas falsas, que se assemelharam aos instrumentos do fascismo (IASI, 2018).

Desse modo, as configurações do Estado gerencialista neoliberal brasileiro que apresentou diferentes níveis de radicalidade ao longo das três últimas décadas, com suas consequentes implicações nas políticas e serviços sociais, reestruturam o exercício das

[37] De acordo com Mbembe (2012, p. 135) a necropolítica consiste na "destruição material dos corpos e populações de humanos julgados como descartáveis e supérfluos". Na gestão Bolsonaro ela se expressou, por exemplo, na política de segurança pública, que tem exterminado pessoas pretas e pobres deliberadamente, ou mesmo quando o presidente relativizou a gravidade da pandemia ao falar que era inevitável a morte de muitos e que ele não tinha o que fazer, discurso que revelou uma política nefasta de negligência contra as populações mais empobrecidas e que não possuíam condições, por si só, de mobilizarem recursos para se proteger ou enfrentar a pandemia. É neste sentido que Harvey (2020) afirma que a COVID-19 apresentou características de uma pandemia de classe, de gênero e de raça, visto que estes marcadores atravessam a vida das pessoas e determinaram as suas possibilidades de proteção e de enfrentamento da pandemia.

profissões do social, colocando em maior evidência os limites da autonomia profissional sob relações de assalariamento.

As bases deste modelo gerencial de Estado, advindas da administração, assentam-se nos conceitos modernos de eficiência e eficácia no controle dos resultados para fazer chegar ao cidadão-cliente os serviços prestados por ele. Esta lógica de gestão resulta, quase sempre, na perda de qualidade dos serviços e, consequentemente, no rebaixamento dos níveis de atendimento das necessidades que deveriam suprir (BORGES, 2015).

Verificamos que as características desse contexto de reformas neoliberais implementadas pelo Estado criam um solo fértil para a indiferenciação das atribuições profissionais e para que o trabalho profissional no SUAS apresente um caráter genérico. Isto ocorre em meio à intensificação dos processos de precarização do trabalho em serviços que funcionam com equipes reduzidas diante das demandas, mesmo no cenário em que outras profissões foram reconhecidas para compor essas equipes. Diante disso, expressa-se o terceiro vetor que dá sustentação a tese aqui defendida: as formas de organização do trabalho em equipe no SUAS.

Observamos que as equipes estabelecem rotinas e organizam o trabalho com vistas a contornar as dificuldades advindas dos processos de precarização e para responder as demandas institucionais. As profissionais tendem a realizar uma divisão técnica do trabalho apenas operacional para o encaminhamento das demandas, não estando essa divisão relacionada às profissionalidades.

> Quando o caso chega até o CREAS informando ali o processo de violência, o caso chega primeiro para o coordenador. Então o coordenador vai fazer uma análise ali em relação ao caso, se está identificada alguma violência, observa qual o público e qual o território, que cada equipe tem um território, e aí encaminha para a equipe. Esse encaminhamento do caso específico, dessa orientação inicial do caso, não é específico em relação a nenhum profissional, é para aquela equipe, aquela dupla, não direciona um caso específico, "esse caso aqui eu vou passar para a assistente social" ou "esse caso eu li e vou passar para o terapeuta ocupacional, não!" É uma equipe, e aí aquela demanda é repassada para aquela equipe. Claro que dentro do processo de análise da equipe em relação ao caso, ali cada profissional tem o seu olhar, e vai fazer a sua contribuição. Isso eu observo dentro do processo de trabalho deles, mas é um processo muito unido e de pensar junto, e de estar junto também nos processos de intervenções (COORD EQP 3).

> Não, essas solicitações geralmente chegam para a equipe. Se chegam no nosso e-mail, a nossa coordenação geralmente faz uma avaliação da situação, e se foi um relatório ela entrega para a equipe. Então nós sentamos, se for um relatório a gente vai ler junto, vai analisar a situação. Se houver necessidade, a gente já vai direto a campo para visita domiciliar. Como nosso atendimento é no domicílio, a gente já vai a campo para averiguar a situação. Mas, dependendo das nossas demandas e do caso, da quantidade de pessoas para fazer contato, a gente divide, "você faz para um, eu faço para outro", para entrar em contato telefônico com a família, ou mesmo a rede de serviço para buscar informações do caso… a gente combina. Primeiro a dupla senta, analisa e conversa

> sobre o que vamos traçar naquele caso e aí a gente combina entre nós duas mesmo a melhor estratégia para não se sobrecarregar (AS 5 EQP 3).

> Só para você ter uma noção, por exemplo, hoje a gente fez três visitas. Vou colocar de duas a três, que é o que a gente faz em um dia. A gente fez duas visitas, então quando a gente chega no CREAS, a minha dupla faz um relatório e enquanto isso eu faço o outro. Porque não é só isso, porque a gente tem outras coisas. Mas geralmente a gente faz quatro, seis atendimentos por dia. Ela registra três, e eu registro três. E aí na hora de colocar, de jogar no sistema, as duas leem juntas, conferem se está ok e mandam (TO 2 EQP 3).

> Não é por profissão, a gente divide até para agilizar o tempo porque o tempo é curto. Quando você chega da visita já é 16h, 16h30 e 18h a gente sai, se a gente deixar para o dia seguinte aquilo vai virando uma bola de neve e a gente não dá conta e as vezes a gente tem que ligar, fazer ligações, entendeu? É bem tumultuado o dia (AS 6 EQP 3).

> A divisão é a partir do território. Todos os serviços, todo serviço a partir do território. E aí essa demanda vai ser atendida por esse técnico de referência, independente da profissão. Se tiver alguma demanda que seja assim mais específica para algum outro profissional, dependendo dessa demanda ele precisar do assistente social, do terapeuta ocupacional ou do psicólogo, eles serão acionados (COORD EQP 4).

Profissionais entrevistadas de todas as equipes participantes organizam a distribuição das demandas que chegam ao serviço baseadas na divisão do território onde atuam, em parte pela lógica de territorialização presente na PNAS, mas também para contornar algumas dificuldades como, por exemplo, a baixa disponibilidade de transporte para ir realizar ações em domicílio de territórios distintos. Baseadas na lógica da territorialização e do cargo genérico de técnico de referência, as profissionais dividem-se para responder as demandas e tomar a frente dos casos, de modo que quando a técnica de referência do caso julga a necessidade de acionar um membro da equipe com outra formação profissional, isso é feito. Nesses casos, vimos nos itens anteriores, em quais situações comumente as profissionais de cada categoria são acionadas pelas suas colegas de equipe.

Ainda como parte da organização do trabalho em equipe e com vistas a garantir o exercício da interdisciplinaridade, princípio posto enfaticamente pelos documentos da PNAS, as equipes realizam frequentemente reuniões, estudos de casos, planejamento e elaboração de relatórios conjuntamente. Especificamente em relação à elaboração dos relatórios, o caráter genérico do trabalho se expressa mais fortemente, pois o modo como essa tarefa é realizada pela maioria das equipes invisibiliza as profissões em suas particularidades. Isso tem incitado uma cobrança do conselho de Serviço Social em relação aos registros profissionais, como discutimos no item sobre esta profissão, e impulsionado o debate interno em algumas equipes.

> [...] nossos instrumentos são de uma forma coletiva, eu sempre vou bater na tecla que a gente está trabalhando numa equipe multidisciplinar, e aí a gente tem o RATI, que é esse que a gente faz logo quando o usuário chega, que é tipo um relatoriozinho, que a gente vai saber toda a situação do usuário, como ele está, documentação, composição

> familiar, renda, quais serviços que ele acessa, é o histórico realmente do usuário (AS 2 EQP 1).
>
> E até recentemente a gente viu o quanto isso estava tão diluído nos relatórios e o quanto a gente precisa rever isso, porque até de um ponto de vista de uma discussão mais ampla, né, com as equipes dos outros CREAS, a gente tentou sondar "ó, minha gente, como é que vocês já estão definindo isso e tudo mais?". Aí a gente teve relato de colegas até assim, "mas a gente não vai ter o que escrever", eu digo, "mas como assim?". Vejam, eu digo "então é agora que a gente tem que começar isso mesmo, porque a gente vai ter que se redescobrir, a gente vai ter que se (re)identificar, a gente tem que encontrar sim, porque cada um tem o que escrever". Não podemos perder nossas especificidades enquanto categorias diante de alguns elementos, vamos dizer assim, que a Política nos coloca no seu processo de organização institucional (COORD EQP 2).
>
> Acredito que a dificuldade já se faz tem no processo de execução do trabalho, porque o relatório vai ser o fechamento de tudo que foi feito anteriormente. Se no anterior não existe essa clareza de cada profissional, dos seus instrumentos, intencionalidades, quando chega no relatório tem a dificuldade. Por exemplo, na visita domiciliar as questões que eu consigo compreender naquela família é no âmbito da sobrevivência, na questão do acesso às políticas, da rede de apoio, e a minha colega psicóloga anota as mesmas coisas, as mesmas questões que eu pergunto. Então quando chega no relatório para definir o que vai ser de cada um isso vira um desafio (AS 3 EQP 2).
>
> [...] a gente está tentando fazer esse relatório em que haja essa divisão de quais são os procedimentos que o psicólogo adotou pra chegar àquela conclusão, quais são os procedimentos que o assistente social colocou, porque é tudo ainda muito misturado (PSICO 4 EQP 2).
>
> Se for de atendimento, por exemplo, que a gente faz um relatório único, por exemplo, se eu sou técnico de referência eu registro o atendimento, mesmo que tenha participado todo mundo, sei lá, participaram cinco profissionais, eu me responsabilizo de registrar o atendimento, uma questão nossa de logística, não dá para todo mundo registrar todos os atendimentos ou ter uma participação de todos [...]. Mas tem algumas coisas que a gente prioriza fazer junto, os relatórios de casos, que são casos que a gente entende que precisa que a equipe inteira assine. O relatório geralmente é uma descrição, mas a gente não necessariamente diz quem fez, por exemplo, teve um relatório que a gente mandou de avaliação da medida socioeducativa de um adolescente, todo mundo escreveu, todo mundo fez um monte de coisa, mas a equipe que fez, não está escrito que a terapeuta ocupacional fez atendimento ou fez, sei lá, acompanhamento territorial, não tem lá distinto, o foco é no que foi feito e não em quem fez (TO 3 EQP 4).
>
> Nós optamos pelo relatório ser interdisciplinar, então, por muitas vezes, não significa que a psicóloga ela vai escrever algo naquele relatório, por exemplo, ela escreveu um relatório lá "bam bam bam bam bam bam bam", a gente já conversou em estudo de caso, então ela já foi lembrando que segundo o assistente social "berere barara berere barara", eu posso olhar o relatório e falar o seguinte, está ok, eu não preciso necessariamente mexer no relatório para avaliar algo que eu já falei em estudo de caso e ela anotou, e ela falou "tá ok?", "tá sim" e eu assino embaixo. Literalmente eu assino e carimbo embaixo né, mas nós tentamos trabalhar dessa forma para a gente não perder inclusive a prerrogativa do PIA, que ela é coletiva, então a gente tenta trabalhar sempre assim, de pelo menos os quatro técnicos e o assessor jurídico assinar o relatório (AS 7 EQP 4).

Essa multiplicidade de questões que tangenciam o trabalho profissional no SUAS, que apresenta forte tendência a tornar-se genérico, leva-nos a refletir sobre os impactos das transformações do capitalismo contemporâneo na condição profissional em si, pois entendemos

que os achados do nosso estudo apresentam relações com as novas configurações que o trabalho profissional tem assumido no mundo do trabalho capitalista.

Na sociologia das profissões, teóricos interrogam sobre o sentido de evolução das profissões e se diante das recentes transformações socioeconômicas que atingem o mundo do trabalho e o Estado, elas mantêm os seus poderes e privilégios, abrindo-se um debate acerca da dominação e do declínio do poder profissional (RODRIGUES, 2002). Com base na discussão sobre profissões, nossos dados acerca do trabalho em equipe no SUAS apontam para a reflexão sobre os dois pilares do profissionalismo, definidores do trabalho profissional, que são: a autonomia e a existência do monopólio profissional sobre um saber e sobre um mercado de serviços específicos.

A autonomia profissional, assegurada pelos códigos de ética e associações profissionais, é compreendida como:

> [...] a prerrogativa de que gozam os membros de uma profissão de proceder, *sem qualquer interferência externa*, ao diagnóstico dos problemas no âmbito de sua exclusiva competência técnica, de indicar os procedimentos adequados à sua solução e de se colocarem fora do alcance de eventuais avaliações leigas de seu desempenho profissional (DINIZ, 2001, p. 40, grifo nosso).

Assentada nessa noção de autonomia sobre o trabalho profissional, tomada quase como absoluta, surge a tese de que as profissões, por estarem sofrendo uma redução da sua autonomia devido às mudanças socioeconômicas contemporâneas, estariam passando por um suposto processo de desprofissionalização.

> Tome-se, por exemplo, a inovação tecnológica e a especialização; [...] estas são fatores de desprofissionalização que debilitam a autonomia e a autoridade profissionais, pois tendem a tornar o conhecimento profissional mais racional, preciso e específico; quanto mais racional, específico e preciso este conhecimento, mais susceptível ele se torna de redução a procedimentos padronizados e rotinas técnicas; ora, a padronização e a rotinização dos procedimentos tendem a minar as pretensões dos profissionais à autonomia e ao monopólio da prestação de serviços, visto que ambas as pretensões assentam-se na natureza supostamente complexa da base de conhecimento e no caráter não-rotineiro das soluções (DINIZ, 2001, p. 41).

Complementar à tese da desprofissionalização para pensar a reconfiguração das profissões na atualidade, encontramos também a tese da proletarização. Se a primeira se sustenta na discussão da redução da autonomia profissional, a segunda diz respeito ao processo de assalariamento das profissões em substituição a prática autônoma.

Segundo a tese da proletarização, inseridos na relação de assalariamento em instituições burocráticas, os profissionais estariam submetidos a lógica típica do trabalho fabril: fragmentação, padronização e rotinização das tarefas, controle hierárquico através de regras e

regulamentos de avaliação de produtividade. Apesar de deterem considerável controle sobre a sua prática, os profissionais estariam perdendo para a gerência o controle sobre os fins e propósitos sociais do seu trabalho (RODRIGUES, 2002).

Contudo, para Diniz (2001), ambas as teses parecem exageradas, apesar de o trabalho profissional estar se modificando. Em seus argumentos, a autora pontua que a maioria das profissões já nasceu assalariada e inserida nas estruturas organizacionais. Além disso, aquelas que estão passando por processos de avaliação e controle geralmente são por outros profissionais da mesma área; sendo, ainda, contraditório falar em perda dos prestígios e privilégios profissionais numa época em que várias ocupações almejam tornar-se profissões como meio de evitar a condição proletária (DINIZ, 2001).

> A estrutura profissional de uma sociedade é extremamente dinâmica; se algumas profissões tornam-se mais vulneráveis a certos controles externos e perdem privilégios e prerrogativas, outras surgem ou se fortalecem abrindo novas áreas funcionais na divisão do trabalho profissional e expandindo seu controle. [Além disso] não há razões para subestimar a capacidade das organizações profissionais [...] de promover mudanças nas estruturas internas da profissão para absorver as pressões externas (DINIZ, 2001, p. 46).

Como apresentado na terceira seção, o pano de fundo dessa discussão tem relação, ainda, com o crescimento e a diversificação das profissões na contemporaneidade, o que tem provocado mudanças nas condições do trabalho profissional e nas relações entre elas no mercado de trabalho.

A realidade nos indica que as profissões estão sendo atingidas pelas mudanças contemporâneas do mundo do trabalho capitalista, em especial por aquelas implementadas pelo Estado na gestão das políticas e serviços sociais, tal como estamos sinalizando ao longo deste estudo. No entanto, concordamos com Diniz (2001) que as teses da desprofissionalização e da proletarização das profissões parecem problemáticas, no sentido de partirem de uma análise sobre a natureza e significado social das profissões assentada na ideologia do profissionalismo[38].

O tratamento dado ao tema pelos defensores dessas teses revela uma busca de entendimento das profissões no modo como elas se autorrepresentam para a sociedade, ocultando as várias determinações mais amplas que possibilitaram não só o surgimento delas,

[38] Mecanismo utilizado pelos membros de uma profissão para adquirir poder, prestígio social e se autoperpetuar. Esta ideologia parte de uma leitura funcionalista das profissões, que as entendem com base na definição arbitrária de um conjunto de atributos, sem estabelecer relação entre eles; desconsidera a influência de agentes externos (como o Estado e outras profissões) no processo de profissionalização das ocupações e defende a existência de determinadas noções (altruísmo, coleguismo, lealdade, democracia etc.) tomadas como essência das profissões em geral (DINIZ, 2001).

mas também a sua reprodução com a garantia de um espaço na divisão social e técnica do trabalho capitalista, como abordamos na terceira seção.

Em oposição a esta visão endógena – que atribui peso excessivo à capacidade organizativa dos agentes profissionais, supervalorizando as determinações mais superficiais da realidade profissional em detrimento das determinações sociais, econômicas e políticas mais estruturantes –, defendemos que foi o desenvolvimento histórico das forças produtivas, refletido na complexificação da divisão social e técnica do trabalho tipicamente capitalista, que propiciou não só o surgimento de inúmeras profissões, como também está reconfigurando o mercado e as condições do trabalho profissional.

Considerando as contradições que envolvem a condição de profissional na sociedade capitalista, parece-nos útil o conceito de autonomia relativa, em contraposição a noção de autonomia (isenta de influências externas) que sustenta as teses da desprofissionalização e da proletarização. Esse conceito, para Raichelis (2018), reconhece que muitas profissões incorporam certas características das profissões ditas liberais – a singularidade na relação com seus usuários, a capacidade de apresentar propostas interventivas desde o seu conhecimento técnico, possuir um código de ética, regulamentações sobre o exercício e fóruns para disciplinálo e defendê-lo –, mas também que o trabalho profissional encontra limites para além do controle do profissional. Ou seja, é relativa porque é determinada por condições objetivas que escapam à vontade individual dos profissionais. Tais limites estão postos pela condição de assalariamento, que submete os profissionais as relações de alienação típicas do trabalho assalariado, e pela natureza das próprias políticas sociais do Estado.

Apesar de tais limites, os profissionais dispõem:

> [...] de relativa autonomia em seu campo de trabalho, para realizar um trabalho social e complexo, saturado de conteúdos políticos e intelectuais e das competências teóricas e técnicas requeridas para formular propostas e negociar com os contratantes institucionais, privados ou estatais, suas atribuições e prerrogativas profissionais, os objetos sobre os quais recai sua atividade profissional e seus próprios direitos como trabalhadora/or assalariada/o (RAICHELIS, 2018, p. 37).

Embasados nessa concepção de autonomia relativa compreendemos que os limites postos a autonomia profissional não implicam na perda do *status* de profissão, uma vez que na sociedade capitalista essa autonomia nunca pode ser plena. Desse modo, inferimos que o que está ocorrendo com as profissões na contemporaneidade não é a perda do *status* profissional, mas sim a intensificação dos processos de precarização do trabalho profissional. Precarização que vem atingindo, de diferentes modos, todos aqueles que estão inseridos no mundo do

trabalho, mesmo que não estejam no mesmo patamar, visto que os profissionais ainda guardam certos privilégios éticos e técnicos decorrentes da sua condição.

No entanto, é fato que a expansão da tecnologia e da racionalidade formal-abstrata no gerenciamento do trabalho nos serviços sociais, como tem ocorrido nas políticas sociais de caráter neoliberal, têm acarretado a rotinização e desqualificação do trabalho profissional, minimizando a importância da dimensão criativa e crítica deste pelo uso de instrumentos, previamente elaborados e padronizados, que devem ser incorporados na prática profissional. Em nosso estudo, foi frequente as profissionais se referirem a instrumentos padronizados advindos das determinações dos serviços onde atuam, a exemplo do PIA, RATI, fichas de avaliação, prontuários etc., todos eles de uso compartilhado pelos diferentes membros das equipes.

Quando falamos do trabalho das profissões do social aludimos a um trabalho em que as necessidades dos usuários precisam ser reconhecidas, interpretadas e negociadas entre eles e os profissionais, de forma ampliada e contextualizada, derivando daí a impossibilidade de uma total padronização/rotinização das ações e a necessidade de respeitar a liberdade profissional na tomada de decisão técnica.

Contudo, de acordo com Guerra (2016), é próprio do capitalismo racionalizar cada vez mais a divisão técnica do trabalho, reduzindo as diferenças entre as profissões e assumindo esquemas que possam gerir a sociedade por meio de uma administração racional. É assim que a racionalidade formal-abstrata opera:

> É formal, por se restringir a formas próprias da padronização atual das políticas sociais e à lógica dos sistemas; é abstrata porque retira das profissões seus conteúdos concretos, seu espaço na divisão sociotécnica do trabalho que responde a um conjunto de demandas socioprofissionais e políticas, fazendo tábula rasa da formação, do universo cultural de cada profissão, dos projetos profissionais e do projeto de sociedade de cada uma (GUERRA, 2016, p. 105).

Essa lógica de organização do trabalho tende a levar o "profissional a circunscrever sua prática à da vida e dos limites institucionais" (GUERRA, 2007, p. 12), limitando o conteúdo e o resultado do trabalho profissional ao cumprimento de rotinas burocráticas e de metas da instituição. Em meio a estes processos, que vêm afetando diretamente as profissões do social atuantes no SUAS, mas não só elas, a autora reforça a importância de projetos profissionais críticos que, ao elucidarem para os profissionais seus compromissos éticos e políticos, dão a eles a possibilidade de escolher suas estratégias e táticas, sabendo que o que fazem encontra-se dentro dos limites da sua condição de trabalhador assalariado.

É preciso, então, ter a clareza de que não há uma identidade imediata entre a intencionalidade do projeto profissional e os resultados derivados da sua efetivação, o que implicar reconhecer os limites da autonomia do trabalho profissional, uma vez que na condição de assalariamento, os profissionais estão submetidos ao processo de mercantilização que impõe condicionantes socialmente objetivos à autonomia profissional na condução do trabalho e na implementação do projeto profissional (MOTA; AMARAL, 2009).

Contudo, sem cair no pessimismo da razão, acreditamos que o assalariamento das profissões não conduz à perda de sua autonomia técnica, embora acarrete alguma perda do controle sobre os termos e condições da atividade profissional. Paradoxalmente, os profissionais são dependentes e autônomos, pois permanecem com o controle da sua atividade, mas dentro de circunstâncias que eles não controlam.

Os três vetores apontados por nós como mediações explicativas para a indiferenciação das atribuições tendem a reforçar a racionalidade formal-abstrata nos serviços da assistência social, contribuindo para transformar o trabalho social em um trabalho procedimentalizado e burocrático que assume feição genérica.

Um fato que chama atenção é que esse trabalho em equipe, que no SUAS assume caráter genérico, é visto com uma conotação positiva pela maioria das participantes. Essa positividade assenta-se na possibilidade dessa forma de trabalho potencializar a proteção social em um setor de política social que lida com demandas complexas, multidimensionais, e cuja elevação ao *status* de política da seguridade social demandou a superação de práticas tradicionais. Essa complexidade do trabalho no SUAS é colocada também pela literatura como algo que exige novas formas de organização e gestão do trabalho que não podem ser de responsabilidade individual de uma profissão, mas de todas que hoje adensam o coletivo de trabalhadores do SUAS.

Realmente, pensamos que ao integrar as equipes de referência do SUAS, assistentes sociais, psicólogos e terapeutas ocupacionais podem estabelecer diálogos entre profissões com acúmulos teóricos, técnicos e políticos distintos, sendo capazes de promover intensa reflexão crítica, participação política e melhor compreensão dos aspectos objetivos e subjetivos inerentes ao convívio e à formação do indivíduo, da coletividade e das circunstâncias que envolvem as diversas situações que se apresentam ao trabalho profissional no setor da assistência social.

SEÇÃO 6

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa de doutorado teve como objeto de estudo o trabalho profissional na política de assistência social brasileira na atualidade, debruçando-se, especificamente, sobre a discussão das atribuições e competências de categorias profissionais que compõem as chamadas equipes de referência dos equipamentos e serviços do SUAS, tomando como base o estudo das profissões de Serviço Social, Psicologia e Terapia Ocupacional.

As inquietações e indagações que moveram a construção da pesquisa emergiram de experiências docente do pesquisador, por meio de ações extensionistas e de aulas práticas da graduação em Terapia Ocupacional da UNCISAL em um equipamento da assistência social, mas, sobretudo, dos apontamentos identificados no levantamento do estado da arte sobre o trabalho profissional na política de assistência social. Este levantamento permitiu constatar que o tema das atribuições e competências de categorias profissionais atuantes na política de assistência social havia sido pouco discutido na literatura e, quando abordado, sinalizava para a existência de uma indiferenciação das atribuições entre as diferentes profissões no trabalho em equipe no SUAS. Também identificamos que essa indiferenciação era explicada, principalmente, pela justificativa do necessário trabalho em equipe sob a perspectiva da interdisciplinaridade ou pela ausência de entendimento dos profissionais sobre o trabalho interdisciplinar.

Dessa aproximação e problematização inicial do objeto, definimos a hipótese de que havia uma indiferenciação das atribuições das categorias que compõem o trabalho em equipe no SUAS e que esta não se explicava somente pelas justificativas relacionadas à interdisciplinaridade, mas apresentava relações com questões mais amplas que incidem diretamente no trabalho profissional nos serviços sociais na atualidade.

O caminho traçado e percorrido para a investigação do objeto e elaboração de respostas para a problemática em tela envolveu a realização de pesquisas documental e de campo, como duas etapas do processo de investigação intimamente articuladas. As reflexões acerca dos dados de pesquisa foram sustentadas na análise destes a partir de uma perspectiva crítica de base marxista, onde o trabalho profissional foi entendido como uma forma particular de trabalho que emerge como consequência do desenvolvimento das forças produtivas que levaram à complexificação da divisão social e técnica do trabalho e à expansão dos serviços sociais na

sociedade capitalista, sobretudo no estágio monopolista. Desse modo, o tema do trabalho profissional no SUAS foi discutido na relação com as mudanças históricas e contemporâneas do capitalismo, as quais se expressam no mundo do trabalho, no âmbito do Estado, na gestão das políticas sociais e no desenvolvimento do setor da assistência social, influenciando, diretamente, as profissões atuantes no SUAS, ao passo em que estabelecem limites e possibilidades ao trabalho profissional.

A pesquisa documental envolveu a análise de 23 documentos, entre documentos oficiais da PNAS que orientam sobre o trabalho profissional no SUAS e documentos específicos das três categorias investigadas, que tratam do trabalho de assistentes sociais, psicólogos e terapeutas ocupacionais na política de assistência social. Da análise dos documentos gerais da PNAS podemos fazer dois principais apontamentos conclusivos: o primeiro é que o plano normativo deixa em aberto as atribuições específicas de cada categoria profissional dos diferentes membros que compõe as equipes de referência, sendo elas abordadas de maneira genérica para todos, utilizando-se da denominação técnico de referência para falar dos profissionais sem qualquer distinção; o segundo, refere-se ao fato de o trabalho em equipe ser tomado como capaz de qualificar o trabalho no SUAS e potencializar a proteção social, aspecto com o qual concordamos, porém sendo discutido nos documentos pelo viés da interdisciplinaridade que, por vezes, desconsidera as determinações mais amplas que impactam sobre o trabalho em equipe.

A análise dos documentos específicos das profissões e dos dados empíricos da pesquisa de campo, produzidos através de entrevistas com profissionais e gestores atuantes em serviços de quatro equipamentos do SUAS, permitiu-nos tirar algumas conclusões: a discussão sobre atribuições e competências se coloca de modo distinto entre as profissões estudadas, sendo uma necessidade maior do Serviço Social diferenciar tais atribuições, uma vez que na Psicologia e na Terapia Ocupacional o debate se coloca mais na perspectiva do trabalho interdisciplinar; há uma tentativa das três profissões e das profissionais entrevistadas em delimitar especificidades no trabalho em equipe, sendo que estas não são vistas necessariamente como atribuições exclusivas; os documentos e subsídios elaborados pela três categorias para orientar o trabalho de seus profissionais na política de assistência social são pouco elucidativos quanto às ações profissionais concretas, de modo que a Terapia Ocupacional é a única que sinaliza com mais detalhes os aspectos técnico-operativos do trabalho intentando demonstrar um jeito particular de desenvolver suas ações para promover a proteção social no contexto do trabalho em equipe; o trabalho em equipe aparece nos discursos das entrevistadas como facilitador para lidar com

inúmeros desafios postos por um cotidiano de trabalho marcado por alta demanda, carência de profissionais e precarização das condições de trabalho, tornando-se funcional à esse contexto e viabilizando, principalmente, o atendimento às demandas institucionais.

Assim, amparados pelas pesquisas de campo e documental e pelo aporte teórico-analítico abraçado na construção desta pesquisa, é possível defendermos a tese de que a chave explicativa para a indiferenciação das atribuições profissionais no trabalho em equipe no SUAS reside em processos exteriores às profissões, relacionando-se a três vetores sociais mais amplos: as definições institucionais e características da PNAS; a intensificação da precarização do trabalho e dos serviços sociais públicos na atual conjuntura; e as formas de organização do trabalho em equipe no SUAS. Dentre as definições e características da PNAS, destacamos, além do traço difuso das suas demandas, o fato de que a política, ao recorrer a denominação genérica de técnico de referência, deixa em aberto a especificação das atribuições particulares das categorias reconhecidas pela Resolução CNAS nº. 17/2011. Essa indiferenciação das atribuições profissionais, no cotidiano dos equipamentos socioassistenciais, não só retroalimenta um discurso fetichizado sobre o trabalho em equipe, apoiado nas formulações da interdisciplinaridade, como também estabelece formas de organização do trabalho que se tornam funcionais à lógica precarizada de serviços que operam com equipes reduzidas. Da confluência desses três vetores resulta, portanto, um caráter genérico assumido pelo trabalho profissional no SUAS.

Esse trabalho profissional de cunho genérico no SUAS, ainda que não abandone o profissionalismo, revela uma concepção indiferenciada de atribuições profissionais, leva-nos ao fim desta pesquisa levantar novos questionamentos: estaria o setor da assistência social colocando em xeque à fragmentação das profissões? Como conciliar esse trabalho genérico com as especificidades de cada profissão? Como denominar esse trabalho genérico? É algo novo? Ou o que está ocorrendo é a elevação para todos de questões particulares de cada profissional que compõe as equipes de trabalho na assistência social? Essa indiferenciação das atribuições profissionais na assistência social apresentaria relação com questões de gênero que atravessam as profissões do social, uma vez que o trabalho social, ao localizar-se na esfera dos cuidados com a reprodução social e ser, majoritariamente, executado por mulheres, teria mais a ver com atributos "naturais" femininos, relacionados ao cuidado, e menos com especificidades da formação?

Um último elemento do nosso estudo que gostaríamos retomar nessa finalização é a constatação de que há uma supervalorização do trabalho em equipe nas políticas sociais na

atualidade, o que abordamos ao longo do trabalho a partir da ideia de fetiche. Vimos que esse fenômeno tem relação com as mudanças no mundo do trabalho contemporâneo, que requer um trabalhador cada vez menos especializado e mais polivalente, inclusive no âmbito da prestação dos serviços, e que o trabalho em equipe no âmbito das profissões tem sido discutido por diferentes vertentes, mas todas elas culminando na mesma ideia: a de que o trabalho em equipe seria capaz de qualificar os processos de trabalho na perspectiva da integralidade e enfrentar os limites da fragmentação decorrente da especialização do trabalho. Dentre essas vertentes, a interdisciplinaridade ganhou maior destaque.

Para nós, o trabalho em equipe se torna objeto de fetiche quando a discussão envereda para uma essencialização de suas características positivas, dotando-o de um poder maior do que de fato possui, e desconsideram-se os limites objetivos e as determinações externas que definem as possibilidades de alcance desta forma de trabalho. Em nosso estudo, esta visão fetichizada sobre a equipe multiprofissional foi revelada quando os documentos da PNAS atribuem responsabilidade, quase exclusiva, aos profissionais pela qualidade dos serviços prestados, ou quando as entrevistadas depositam no trabalho em equipe a solução para inúmeras questões vivenciadas, inclusive para a indiferenciação das atribuições e competências e para contornar expressões da precarização do trabalho. Enfatizamos que essa fetichização sobre o trabalho em equipe tem sido mediada, principalmente, pelo viés da interdisciplinaridade, embora também se apresente pelo debate sobre o trabalho interprofissional, colaborativo e outras vertentes que discutem o trabalho profissional em equipe.

Reforçamos que a nossa crítica não é ao trabalho em equipe e nem a interdisciplinaridade em si. Reconhecemos que esta forma de trabalho representa um avanço para a profissionalização da política de assistência social e que, de fato, pode qualificar e enriquecer o trabalho no SUAS na perspectiva da ampliação e diversificação das ações socioassistenciais e da concepção da assistência social pretendida e construída nas três últimas décadas no Brasil. Nossa tese traz ponderações sobre o que identificamos como fetichização do trabalho em equipe, a qual tem invisibilizado e, por vezes, negado a possibilidade de discutir atribuições específicas para cada profissão. Se levarmos adiante a proposta de defender essa indiferenciação das atribuições profissionais no SUAS sob o argumento da interdisciplinaridade, questionamos: seria necessário a NOB-RH distinguir as categorias profissionais entre obrigatórias e preferenciais na composição das equipes de referência, já que todas poderiam executar o mesmo trabalho? Esta obrigatoriedade seria, então, mais uma expressão da organização política de determinadas profissões em torno da conquista e defesa

de monopólios interventivos do que de fato a sua especificidade nas respostas às demandas da assistência social?

Por fim, esperamos que a tese ora apresentada e defendida contribua para avançarmos no debate sobre o trabalho profissional no SUAS e reposicionar a discussão sobre o trabalho em equipe, e consequentemente sobre a interdisciplinaridade, à luz do pensamento crítico, reconhecendo as contradições que o envolve e a sua inserção na totalidade social. Este posicionamento permite romper com perspectivas subjetivistas que depositam nos profissionais a responsabilidade exclusiva pelo sucesso das propostas interdisciplinares, assim como descortinar o fetiche sobre a figura da equipe multiprofissional. Nesse sentido, analisar o trabalho profissional e em equipe, assim como os modos de ser das profissões do social hoje, implica considerar as repercussões da reestruturação do capital e seus impactos no Estado, na gestão das políticas sociais, sobre os trabalhadores e suas relações e condições de trabalho, pois estes são aspectos fundamentais na determinação do exercício profissional.

REFERÊNCIAS

ABRATO; PROJETO METUIA USP/UFSCAR (Orgs.). **Terapia Ocupacional na Assistência Social.** 2011. 31f.

ABREU, M. M.; GUIMARÃES, L. F. C. O serviço social na área da assistência social: sobre a expansão do trabalho do assistente social a partir do SUAS. **Revista de Política Pública**, São Luis - MA, Número Especial, p. 163-170, 2012. Disponível em: < http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/view/1216> Acesso em 03 de agosto de 2021.

ALMEIDA, A. J. Contributos da Sociologia para a compreensão dos processos de profissionalização. **Medi@ções** - Revista Online da Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Setúbal. Portugal, v. 1, n. 2, p. 115-127, 2010. Disponível em: < http://mediacoes.ese.ips.pt/index.php/mediacoesonline/article/view/28 > Acesso em 04 de maio de 2021.

ALMEIDA, M. C. *et al*. Terapia Ocupacional Social: reflexões acerca das ações na Assistência Social e para o desenvolvimento comunitário. *In*.: ABRATO; PROJETO METUIA USP/UFSCAR (Orgs.). **Terapia Ocupacional na Assistência Social.** 2011. p. 1-2.

ALMEIDA, M. C. *et al*. Processos e práticas de formalização da Terapia Ocupacional na Assistência Social: alguns marcos e desafios. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional,** São Carlos, v. 20, n. 1, p. 33-41, 2012. Disponível em: < http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/546 > Acesso em 09 de agosto de 2021.

ALMEIDA, M. C.; SOARES, C. R. S. Terapia Ocupacional e assistência social: subsídios para uma atuação crítica no campo. *In*: LOPES, R. E.; MALFITANO, A. P. S. (Org.). **Terapia Ocupacional Social:** desenhos teóricos e contornos práticos. São Carlos: EduFSCar, 2016. p. 115-178.

AMORIM, A. G. C. **O Serviço Social e a institucionalização das demandas sociais**: um estudo a partir das necessidades no capitalismo. Dissertação (Mestrado em Serviço Social). Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2010. 124f.

ANDRADE, P. M.; PEREIRA, L. L. A (In)visibilidade de Gênero e Raça na Assistência Social: estudo de caso nos Centros de Referência de Assistência Social. **O Social em Questão,** Rio de Janeiro, ano XXII, n 45, pp. 57-80, 2019. Disponível em: < http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/OSQ_45_art_3.pdf > Acesso em 31 de janeiro de 2023.

ANTUNES, R. **O privilégio da servidão:** o novo proletariado de serviços na era digital. 2. ed. São Paulo: Boitempo, 2020.

ANTUNES, R. **Os sentidos do trabalho:** ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. São Paulo: Boitempo, 2007.

BANDEIRA, L. A transversalidade da perspectiva de gênero nas políticas públicas. In: Comissão Econômica para América Latina e Caribe (CEPAL); Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres (SPM). **Relatório Final do Projeto "Governabilidad Democratica de Género en América Latina y el Caribe"**. Brasília: CEPAL; SPM, 2004.

BARDI, G. *et al*. Pandemia, desigualdade social e necropolítica no Brasil: reflexões a partir da terapia ocupacional social. **Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup**. Rio de Janeiro, suplemento, v.4, n. 2, p. 496-508, 2020. Disponível em: < https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/34402 > Acesso em 20 de outubro de 2021.

BARRADAS, L. F. D. **A divisão do trabalho no capitalismo monopolista**. Tese (Doutorado em Serviço Social). Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2018. 213p.

BARROS, D. D. Terapia ocupacional social: o caminho se faz ao caminhar. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 90-97, 2004.

BARROS, A. Precarização do trabalho: aspectos conjunturais, fundamentos de sua gênese e tendências contemporâneas. **Interfaces Científicas**, Aracaju, v. 8, n. 3, p. 235-248, 2020. Disponível em: < https://periodicos.set.edu.br/humanas/article/view/7137 > Acesso em 03 de fevereiro de 2023.

BARROS, D. D.; GHIRARDI, M. I. G.; LOPES, R. E. Terapia Ocupacional Social. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 95-103, 2002. Disponível em: < https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/13903 > Acesso em 09 de agosto de 2021.

BEHRING, E. R. **Brasil em contra-reforma**: desestruturação do Estado e perda de direitos. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2018.

BEHRING, E. R.; BOSCHETTI, I. C. **Políticas Sociais:** fundamentos e história. 9. ed. São Paulo: Cortez, 2018. (Biblioteca Básica de Serviço Social, v. 2).

BERGER, J; OFFE, C. A dinâmica do desenvolvimento no setor de serviços. *In*: OFFE, C. (Org.). **Trabalho e Sociedade**: problemas estruturais e perspectivas para o futuro da sociedade do trabalho. Biblioteca Tempo Universitário, 89; Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, v. 2, p. 11-53, 1991.

BEZERRA, W. C. **A terapia ocupacional na sociedade capitalista e sua inserção profissional nas políticas sociais no Brasil**. (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2011.

BEZERRA, W. C.; TRINDADE, R. L. P. A Terapia Ocupacional na sociedade capitalista e sua inserção profissional nas políticas sociais no Brasil. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v. 21, n. 2, p. 429-437, 2013. Disponível em: < http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/830 > Acesso em 09 de agosto de 2021.

BEZERRA, W. C.; ALMEIDA, L. M. Subordinação e dependência na América Latina: apontamentos para pensar a "questão social". **Revista Libertas**, Juiz de Fora, v. 20, n. 2, pp.

544-560, 2020. Disponível em: < https://periodicos.ufjf.br/index.php/libertas/issue/view/1444 > Acesso em 03 de fevereiro de 2023.

BOCK, A. M. B. Psicologia e sua ideologia: 40 anos de compromisso com as elites. *In*: BOCK, A. M. B. (Org.). **Psicologia e Compromisso Social**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2018. p. 15-28.

BOCK, A. M. B. A perspectiva histórica da subjetividade: uma exigência para a psicologia atual. **Psicologia para América Latina**, México, n. 1, p. 1-10, fev. 2004. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2004000100002&lng=pt&nrm=iso > Acesso em 03 de agosto 2021.

BONI, V.; QUARESMA, S. J. Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. **Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC (Em Tese)**, Florianópolis, vol. 2, nº 1 (3), p. 68-80, 2005. Disponível em: < https://periodicos.ufsc.br/index.php/emtese/article/view/18027/16976 > Acesso em 12 de julho de 2022.

BORBA, P. L. O. *et al*. Entre fluxos, pessoas e territórios: delineando a inserção do terapeuta ocupacional no Sistema Único de Assistência Social. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, São Carlos, v. 25, n. 1, p. 203-214, 2017. Disponível em: < http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1429 > Acesso em 05 de agosto de 2021.

BORGES, A. M. C. O mercado de trabalho nos serviços sociais. **O Social em Questão,** ano XVIII, n. 34, p. 87-106, 2015. Disponível em: < http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=430&sid=48 > Acesso em 04 de maio de 2021.

BOSCARI, M.; SILVA, F. N. A trajetória da assistência social até se efetivar como política social pública. **RIES**, v.4, n.1, p. 108-127, 2015. Disponível em: < https://periodicos.uniarp.edu.br/index.php/ries/article/view/341 > Acesso em 11 de junho de 2021.

BOSCHETII, I.; SALVADOR, E. Orçamento da seguridade social e política econômica: perversa alquimia. **Revista Serviço Social e Sociedade**. São Paulo: Cortez Editora, n. 87, ano XXVI, p. 25-57, 2006.

BOTARELLI, A. **O psicólogo nas políticas de proteção social:** uma análise dos sentidos e da práxis. Tese (Doutorado em Psicologia Social). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2008. 133f.

BRAGA, L. L. C. A ética como princípio das equipes de referência no SUAS: concepção e o desafio da Interdisciplinaridade. *In*: CRUS, J. F.; ALBUQUERQUE, S. A. (orgs.). **Gestão do Trabalho e Educação Permanente do SUAS em Pauta**. 1. ed. Brasília: MDS, 2014. p. 39-48.

BRASIL. **Lei nº 4.119, de 27 de agosto de 1962**. Dispõe sobre os cursos de formação em psicologia e regulamenta a profissão de psicólogo, 1962. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/l4119.htm> Acesso em 03 de agosto de 2021.

BRASIL. **Decreto-Lei nº. 938 de 1969**. Diário Oficial da União - Seção 1, Brasília, 1969. Disponível em: < https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1960-1969/decreto-lei-938-13-outubro-1969-375357-publicacaooriginal-1-pe.html > Acesso em 09 de agosto de 2021.

BRASIL. **Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993**. Lei Orgânica da Assistência Social. Brasília, DF, 1993a. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm > Acesso em 15 de junho de 2021.

BRASIL. **Lei nº 8.662 de 1993**. Lei de Regulamentação da Profissão. Brasília, DF, 1993b. Disponível em: < http://www.cfess.org.br/arquivos/legis lacao_lei_8662.pdf >. Acesso em 23 de julho de 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Serviço Social**. Brasília, DF, 2002. Disponível em: < http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES152002.pdf > Acesso em 09 de maio de 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução n. 145 de 15 de outubro de 2004**. Política Nacional de Assistência Social – PNAS. Brasília, DF, 2004. Disponível em: < https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf > Acesso em: 10 mar. 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução n. 269** de 13 de dezembro de 2006. Aprova a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS. Brasília, DF, 2006. Disponível em: < http://www.mds.gov.br/cnas/legislacao/resolucoes/arquivos-2006/resolucoes-cnas-2006/ > Acesso em 10 março de 2021.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução nº 172, 20 de setembro de 2007**. Brasília, DF, 2007. Disponível em: < http://www.mds.gov.br/cnas/legislacao/legislacao/resolucoes/legislacao/resolucoes/arquivos-2007/resolucoes-normativas-exercicio-de-2007 > Acesso em 13 de fevereiro de 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução n. 109 de 11 de novembro de 2009**. Aprova a Tipificação Nacional de serviços socioassistenciais. Brasília, DF, 2009a. Disponível em: < http://www.mds.gov.br/cnas/legislacao/legislacao/resolucoes/arquivos-09/resolucoesnormativas-de-2009/ Acesso em 16 de junho de 2021.

BRASIL. **Orientações Técnicas:** Centro de Referência de Assistência Social – CRAS. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. 1 ed. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2009b. 72 p. Disponível em: < http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/orientacoes_Cras.pdf > Acesso em 13 de julho de 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução n. 17 de 20 de junho de 2011**. Brasília, DF, 2011a. Disponível em: < https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=115722 > Acesso em 13 de julho de 2021.

BRASIL. **Orientações Técnicas:** Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. 1 ed. Brasília: Ministério

do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2011b. 120 p. Disponível em: < http://mds.gov.br/central-de-conteudo/assistencia-social/publicacoes-assistencia-social > Acesso em 13 de julho de 2021.

BRASIL. **Política Nacional de Capacitação do SUAS**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília, DF: MDS; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2011c. 60 p. Disponível em: < https://www.mpes.mp.br/Arquivos/Anexos/522a8ca6-2c91-416c-a92d-421d2ff209f9.pdf > Acesso em 13 de julho de 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia**. Brasília, DF, 2011d. Disponível em: < http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=7692-rces005-11-pdf&Itemid=30192 > Acesso em 09 de maio de 2022.

BRASIL. **Resolução n. 33 de 12 de dezembro de 2012**. Conselho Nacional de Assistência Social. Aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social - NOB/SUAS. Brasília, DF, 2012a. Disponível em: < http://www.mds.gov.br/cnas/legislacao/resolucoes/arquivos-2005/resolucoes-cnas-2005/ > Acesso em 16 de junho de 2021.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Centro de referência para pessoas com deficiência**: orientações técnicas sobre o serviço de proteção social especial para pessoas com deficiência e suas famílias, ofertado em centro dia. Brasília: MDS, 2012b. Disponível em: < https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/caderno_centro_dia_orientacoes_tecnicas2.pdf > Acesso em 09 de agosto de 2021.

BRASIL. **Política Nacional de Educação Permanente do SUAS**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. 1 ed. Brasília: MDS, 2013, 57p. Disponível em: < https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/Politica-nacional-de-Educacao-permanente.pdf > Acesso em 13 de julho de 2021.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações determinadas pelas Emendas Constitucionais de Revisão nos 1 a 6/94, pelas Emendas Constitucionais nos 1/92 a 91/2016 e pelo Decreto Legislativo no 186/2008. Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2016.

BRAVERMAN, H. **Trabalho e capital monopolista**: a degradação do trabalho no século XX. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1974.

CAMPOS, N. L.; FERRAZ, J. Assistência social, crise e contrarreformas: inflexões entre o novo e o velho. **Temporalis**, Brasília, ano 20, n. 39, p. 11-26, 2020. Disponível em: < https://periodicos.ufes.br/temporalis/article/view/28653 > Acesso em 17 de junho de 2021.

CARDOSO, D. **A sociologia das profissões de Eliot Freidson***:* uma aplicação à análise do serviço social como profissão no Brasil. Dissertação (Mestrado em Serviço Social). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005. 141f.

CARNEIRO, S. **Racismo, sexismo e desigualdade no Brasil**. São Paulo: Selo Negro, 2011.

CARRO, M. S. **A assistência social no universo da proteção social**: Brasil, França, Argentina. Tese (Doutorado em Serviço Social). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2008. 250f

CASTEL, R. **As metamorfoses da questão social**: uma crônica do salário. 4. ed. Petrópolis – RJ: Vozes, 2003.

CASTRO, M. M. **História do Serviço Social na América Latina**. 12. ed. São Paulo: Cortez, 2017.

CENTRO DE DOCÊNCIA E PESQUISA EM TERAPIA OCUPACIONAL DA USP – CDPTO. **O Curso de Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo**. São Paulo, 1997.

CFESS. **Atribuições privativas do/a assistente social em questão**. 1. ed. ampliada. 2012. 78f. Disponível em: < http://www.cfess.org.br/arquivos/atribuicoes2012-completo.pdf > Acesso em 03 de agosto de 2021.

CFESS; CFP. **Parâmetros para atuação de assistentes sociais e psicólogos(as) na Política de Assistência Social**. Brasília: CFP/CFESS, 2007. 49f. Disponível em: < https://site.cfp.org.br/publicacao/parmetros-para-atuao-de-assistentes-sociais-e-psiclogosas-na-poltica-de-assistncia-social/ > Acesso em 30 de julho de 2021.

CFP. **Atribuições Profissionais do Psicólogo no Brasil**. 1992. Disponível em: < https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2008/08/atr_prof_psicologo.pdf > Acesso em 10 de julho de 2021.

COFFITO. **Resolução nº 383, de 22 de dezembro de 2010**. Brasília, 2010. Disponível em: < https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3146 > Acesso em 09 de agosto de 2021.

COFFITO. **Resolução nº 406, de 07 de novembro de 2011**. Brasília, 2011. Disponível em: < https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3169 > Acesso em 09 de agosto de 2021.

COIMBRA, C. Práticas "psi" no Brasil do "milagre": algumas de suas produções. **Mnemosine**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 0, p.48-52, 2004. Disponível em: < https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/mnemosine/article/view/41337 > Acesso em 03 de fevereiro de 2023.

CORDEIRO, M. P.; CURADO, J. C. Psicologia na assistência social: um campo em formação. **Psicologia & Sociedade**, v. 29, e169210, p. 1-11, 2017. Disponível em: < https://www.scielo.br/j/psoc/a/RVPdxYsDWFcWrZK8skKVfjc/abstract/?lang=pt&format=html > Acesso em 03 de agosto de 2021.

COSTA, G. M. **Serviço Social em debate**: ser social, trabalho e ideologia. Maceió: Edufal, 2011.

COSTA, G. Trabalhadores negros na origem da política social brasileira. **Em Pauta**, Rio de Janeiro, n. 46, v. 18, p. 68-84, 2020. Disponível em: < https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaempauta/article/view/51982 > Acesso em 01 de fevereiro de 2023.

COUTO, B. R. Assistência social: direito social ou benesse? **Serv. Soc. Soc.,** São Paulo, n. 124, p. 665-677, 2015. Disponível em: < https://www.scielo.br/j/sssoc/a/wMXBqGcc6RRfyvLXFpC6hRm/?lang=pt > Acesso em 11 de junho de 2021.

COUTO, B. R.; YAZBEK, M. C.; RAICHELIS, R. A Política Nacional de Assistência Social e o SUAS: apresentando e problematizando fundamentos e conceitos. *In*: COUTO, B. R. *et al*. (Orgs.). **O Sistema Único de Assistência Social no Brasil:** uma realidade em movimento. São Paulo: Cortez, 2018. p. 54-87.

CREPOP. Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas. **Referência técnica para atuação do(a) psicólogo(a) no CRAS/SUAS.** Conselho Federal de Psicologia, Brasília, 2008. 60p. Disponível em: < http://crepop.pol.org.br/5763_referencias-tecnicas-para-atuacao-doa-psicologoa-no-cras > Acesso em 10 de julho de 2021.

CREPOP. Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas. **Referência técnica para atuação de psicólogas(os) nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social - CREAS.** Conselho Federal de Psicologia, Brasília, 2013. 116p. Disponível em: < http://crepop.pol.org.br/5798_referencias-tecnicas-para-atuacao-de-psicologasos-nos-centros-de-referencias-especializado-de-assistencias-social-creas-2013 > Acesso em 10 de julho de 2021.

DAL ROSSO, S. Teoria do valor e trabalho produtivo no setor de serviços. **Caderno CRH**, Salvador, v. 27, n. 70, p. 75-89, 2014. Disponível em: < https://www.scielo.br/pdf/ccrh/v27n70/06.pdf > Acesso em 25 de fevereiro de 2021.

DANTAS, C. M. B. **A ação do psicólogo na assistência social**: "interiorização da profissão" e combate à pobreza. Tese (Doutorado em Psicologia). Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2013. 320f.

DAVI, J. *et al*. A Seguridade Social em tempos de crise do capital: o desmonte de seu orçamento. **SER Social**, Brasília, v. 12, n. 26, p. 59-87, 2010. Disponível em: < https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/12707/11109 > Acesso em 15 de julho de 2022.

DINIZ, M. **Os donos do saber:** profissões e monopólios profissionais. Rio de Janeiro: Revan, 2001.

DUSSEL, E. **1492 - O encobrimento do Outro**: a origem do mito da modernidade. Petrópolis: Vozes, 1993.

ENGELS, F. **A origem da família, da propriedade privada e do Estado**. Tradução Leandro Konder. 16. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002.

FALEIROS, V. P. Natureza e desenvolvimento das políticas sociais no Brasil. In: **Capacitação em Serviço Social e Política Social**, módulo 3. Brasília UNB, CEAD, 2000.

FEDERICI, S. **Calibã e a bruxa**: mulheres, corpo e acumulação primitiva. São Paulo: Elefante, 2017.

FELIPPE, J. M. S. **Atribuições privativas do Serviço Social sob um novo enfoque analítico**. Dissertação (Mestrado em Serviço Social), Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2014. 85f.

FERREIRA, M. C. A psicologia social contemporânea: principais tendências e perspectivas nacionais e internacionais. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, vol. 26, n. especial, pp. 51-64, 2010. Disponível em: < https://www.scielo.br/j/ptp/a/q35bD9r4HyTpLMhyH5CpTcP/abstract/?lang=pt > Acesso em 24 de janeiro de 2013.

FIDALGO, J. M. M. **O lugar da ética e da auto-regulação na identidade profissional dos jornalistas.** Tese (Doutorado em Ciências da Comunicação). Universidade do Minho, Portugal, 2006, 666p.

FLICK, U. **Introdução à pesquisa qualitativa**. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2009.

FONSECA, P. C. D. O projeto desenvolvimentista no Brasil: histórico e desafios da atualidade. **Cadernos do Desenvolvimento**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 19, p.117-128, 2016. Disponível em: < https://professor.ufrgs.br/sites/default/files/pedrofonseca/files/fonseca_p._o_projeto_desenvolvimentista_no_brasil.pdf > Acesso em 16 de julho de 2022.

FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. 12. ed. São Paulo: Editora Paz & Terra, 2021.

FRANÇA, M. **O fazer dos assistentes sociais juntos às famílias nos Centros de Referência de Assistência Social – CRAS do Município de São Bernardo do Campo/SP**. Tese (Doutorado em Serviço Social). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2010. 138f.

FRITZEN, J. P. A feminização da assistência social: discutindo gênero e sua interface com a proteção social. In.: **Anais do Seminário Nacional de Serviço Social, Trabalho e Política Social**, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis-SC, 2015. Disponível em: < https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/180722 > Acesso em 31 de janeiro de 2023.

GALHEIGO, S. M. Terapia ocupacional social: uma síntese histórica acerca da constituição de um campo de saber e de prática. *In*. LOPES, R. E.; MALFITANO, A. P. S. (Org.). **Terapia Ocupacional Social:** desenhos teóricos e contornos práticos. São Carlos: EduFSCar, 2016. p. 49 -68.

GALHEIGO, S. M. *et al*. Produção de conhecimento, perspectivas e referências teórico-práticas na terapia ocupacional brasileira: marcos e tendências em uma linha do tempo. **Cad. Bras. Ter. Ocup.,** v. 26, n. 4, p. 723-738, 2018. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/cadbto/v26n4/pt_2526-8910-cadbto-26-04-00723.pdf > Acesso em 24 de janeiro de 2023.

GALVÁN, G. B. Equipes de saúde: o desafio da integração disciplinar. **Rev. SBPH**. Rio de Janeiro, v.10, n. 2, p. 53-61, 2007. Disponível em: < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582007000200007 > Acesso em 15 de julho de 2022.

GASPAROTTO, G. P.; GROSSI, P. K. A perspectiva de gênero na política de assistência social: um debate necessário. **O Social em Questão,** Rio de Janeiro, ano XX, n 38, pp. 207-226, 2017. Disponível em: < http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/OSQ_38_art_11_Gasparotto_Grossi.pdf > Acesso em 31 de janeiro de 2023.

GOMES, N.S.; GONÇALVES, S.M.M. A psicologia na assistência social: considerações sobre o percurso histórico deste "novo" campo. **Revista Mosaico,** v. 9, n. 1, p. 02-09, 2018. Disponível em: < http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RM/article/view/1225 > Acesso em 15 de junho de 2021.

GORZ, A. **Crítica da divisão do trabalho**. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

GRAMSCI, A. Americanismo e fordismo. *In*: GRAMSCI, A. **Cadernos do cárcere**. Tradução de Carlos N. Coutinho e Luiz S. Henriques. 5. ed. Rio de Janeiro: 2015, Civilização Brasileira. (Vol. 4).

GOUNET, T. **Fordismo e toyotismo na civilização do automóvel**. São Paulo: Boitempo, 1999.

GUERRA, Y. Transformações societárias, Serviço Social e cultura profissional: mediações sócio-hitóricas e ético-políticas. *In*: MOTA, E.; AMARAL, A. (org.). **Cenários, contradições e pelejas do Serviço Social brasileiro**. São Paulo: Cortez, 2016. p. 83-110.

GUERRA, Y. O projeto profissional crítico: estratégia de enfrentamento das condições contemporâneas da prática profissional. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, ano 28, n. 91, p. 5-33, 2007.

GUIMARAES, R. G. M.; REGO, S. O debate sobre a regulamentação do ato médico no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, supl. p. 7-17, 2005. Disponível em: < https://www.scielo.br/pdf/csc/v10s0/a02v10s0.pdf > Acesso em 08 de abril de 2021.

HARVEY, D. Política anticapitalista em tempos de Covid-19. *In*: DAVIS, M. *et al*. **Coronavírus e a luta de classes**. Brasil: Terra Sem Amos; 2020. p. 13-24.

HELLER, A. **Teoría de las necesidades en Marx**. 2. ed. Barcelona: Ed. Península, 1986.

HIRATA, H**. Nova divisão sexual do trabalho?** Um olhar voltado para a empresa e a sociedade. São Paulo: Boitempo Editorial, 2002.

IAMAMOTO, M. V. Projeto profissional, espaços ocupacionais e trabalho do assistente social na atualidade. In: CFESS. **Atribuições privativas do/a assistente social em questão**. 1ª edição ampliada. 2012. p. 33-74. Disponível em: < http://www.cfess.org.br/arquivos/atribuicoes2012-completo.pdf > Acesso em 03 de agosto de 2021.

IAMAMOTO, M. V. Renovação do Serviço Social no Brasil e desafios contemporâneos. **Serviço Social & Sociedade**, n. 136, p. 439-461, 2019. Disponível em: < https://www.scielo.br/j/sssoc/a/RJ3mPJjQ8Qk8WJRbLRph8Kz/?lang=pt# > Acesso em 18 julho de 2022.

IAMAMOTO, M. V.; CARVALHO, R. **Relações sociais e Serviço Social no Brasil**. Esboço de uma interpretação histórico-metodológica. 21. ed. São Paulo: Cortez/Celats, 2007.

IASI, M. L. O fascismo e os "homens bons". **Blog da Boitempo**, São Paulo, 16 out. 2018. Disponível em: < https://blogdaboitempo.com.br/2018/10/16/o-fascismo-e-os-homens-bons/ > Acesso em 21 de julho de 2022.

JANTSCH, A.P.; BIANCHETTI, L. (Orgs.). **Interdisciplinaridade**: para além da filosofia do sujeito. Petrópolis/RJ: Vozes, 1995.

JAPIASSU, H. **Interdisciplinaridade e Patologia do Saber.** Rio de Janeiro: Imago, 1976.

KARSCH, U. M. S. **O Serviço Social na era dos serviços**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2018.

KUMAR, K. **Da sociedade pós-industrial à pós-moderna:** novas teorias sobre o mundo contemporâneo. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1997.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 2005.

LESSA, S.; TONET, I. **Introdução à Filosofia de Marx**. São Paulo: Expressão Popular, 2008.

LIMA, M. A. M. O caminho de ida e volta no método marxiano: uma trajetória histórica do método até a sua formulação. **Contextus: Revista Contemporânea de Economia e Gestão**, vol. 4, n. 1, p. 53-66, 2006. Disponível em: < http://www.periodicos.ufc.br/contextus/article/view/32074 > Acesso em 27 de abril de 2022.

LOPES, R. E. A direção que construímos: algumas reflexões sobre a formação do terapeuta ocupacional. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 4, n. 7, p. 27-35, 1993.

LOPES, R. E. *et al.* Recursos e tecnologia em Terapia Ocupacional Social: ações com jovens pobres na cidade. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v. 22, n. 3, p. 591-602, 2014. Disponível em: < http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1114 > Acesso em 09 de agosto de 2021.

LUKÁCS, G. **Para uma ontologia do ser social**. V. 14. Trad. Por Sérgio Lessa e revisado por Mariana Andrade. Maceió: Coletivo Veredas, 2018a.

LUKÁCS, G. **Prolegômenos e Para a Ontologia do Ser Social**. V. 13. Trad. Por Sérgio Lessa e revisado por Mariana Andrade. Maceió: Coletivo Veredas, 2018b.

MAGALHÃES, L. V. **Os terapeutas ocupacionais no Brasil***:* sob o signo da contradição. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1989. 157f.

MALFITANO, A. P. S. Contexto social e atuação social: generalizções e especificidade na terapia ocupacional. *In*. LOPES, R. E.; MALFITANO, A. P. S. (Org.). **Terapia Ocupacional Social:** desenhos teóricos e contornos práticos. São Carlos: EduFSCar, 2016. p. 117-134.

MANGINI, F. N. da R.; MIOTO, R. C. T. A interdisciplinaridade na sua interface com o mundo do trabalho. **Rev. Katálysis.** Florianópolis, v. 12, n. 2, p. 207-215, 2009. Disponível em: < https://www.scielo.br/pdf/rk/v12n2/10.pdf > Acesso em 05 de maio de 2021.

MARTINS, A. P. V. Gênero e assistência: considerações histórico-conceituais sobre práticas e políticas assistenciais. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.18, supl. 1, pp.15-34, 2011. Disponível em: < https://www.scielo.br/j/hcsm/a/pQz6CG9XwwYH6C7TxZ7Jm8c/abstract/?lang=pt > Acesso em 31 de janeiro de 2023.

MARQUES, H. C. **Atribuições e instrumental técnico-operativo do serviço social nas equipes de referência do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).** Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social). Universidade Federal de Alagoas. Maceió, 2019. 113f.

MARX, K.; ENGELS, F. **A ideologia alemã**. São Paulo: Expressão Popular, 2009.

MARX, K. Introdução [à crítica da economia política]. *In*: MARX, K. **Manuscritos econômico-filosóficos e outros textos escolhidos.** São Paulo: Abril Cultural, 1974a. (Coleção Os Pensadores).

MARX, K. **Teorias da Mais Valia**. História crítica do pensamento econômico. V. 1. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1974b.

MARX, K. **O capital**: crítica da economia política. V. III. São Paulo: Abril Cultural, 1983.

MARX, K. **O capital**: crítica da economia política. V. I. Coleção Os Economistas. Trad. Régis Barbosa e Flávio R. Kothe. São Paulo: Nova Cultural, 1996a.

MARX, K. **O capital**: crítica da economia política. V. II. Coleção Os Economistas. Trad. Régis Barbosa e Flávio R. Kothe. São Paulo: Nova Cultural, 1996b.

MARX, K. Trabalho produtivo e trabalho improdutivo. Capítulo VI inédito de O capital. *In*: ANTUNES, R. (org.). **A dialética do trabalho**: escritos de Marx e Engels. São Paulo: Expressão Popular, 2004. p. 70-80.

MARX, K. **Teorias da Mais Valia**. História crítica do pensamento econômico. V. 2. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1980.

MARX, K. **Grundrisse.** Tradução de Mauro Duayer e Nélio Schneider. São Paulo: Boitempo; Rio de Janeiro: Ed. UFRJ, 2011.

MATOS, M. C. Considerações sobre atribuições e competências profissionais de assistentes sociais na atualidade. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 124, p. 678-698, 2015. Disponível em: < https://www.scielo.br/j/sssoc/a/zKqHPXTYyTSPvMBrGZnzgjm/?lang=pt > Acesso em 14 de outubro de 2022.

MAZZEO, A. C. **Burguesia e capitalismo no Brasil.** São Paulo: Editora Ática, Série Princípios, 1988.

MBEMBE, A. Necropolítica, una revisión crítica. *In*: GREGOR, H. C. M. **Estética y violencia**: necropolítica, militarización y vidas lloradas. México: UNAMMUAC, 2012. p.130-139.

MEIRELLES, D. S. **O setor de serviços e os serviços de infra-estrutura econômica.** Tese (Doutorado em Economia). Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2003.

MENDES-GONÇALVES, R. B. Prática de saúde: processo de trabalho e necessidades. *In*: AYRES, J. R. C. M.; SANTOS, L. (orgs.). **Saúde, sociedade e história**: uma revisita às contribuições de Ricardo Bruno Mendes-Gonçalves. São Paulo: Hucitec; Porto Alegre: Editora da Rede Unida, 2017. p. 298-374.

MESTRINER, M. L. **O Estado entre a filantropia e a assistência social**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2015.

MÉSZÁROS, I. **A crise estrutural do capital**. São Paulo: Boitempo, 2009.

MINAYO, M. C. S. (org.). **Pesquisa Social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis. Rio de Janeiro. Vozes, 2018.

MIOTO, R. C. T.; NOGUEIRA, V. M. R. Política Social e Serviço Social: os desafios da intervenção profissional. **Revista Karálysis**, v. 16, p. 61–71, 2013. Disponível em: < https://www.scielo.br/j/rk/a/HC4Drwd89pyhpRb8fK3cr4S/?format=pdf&lang=pt > Acesso em 16 de julho de 2022.

MOLJO, C. B. *et al*. O exercício profissional do assistente social no SUAS: atribuições privativas e projeto ético político. **Emancipação**, Ponta Grossa, v. 17, n. 2, p 304-318, 2017. Disponível em: < http://www.revistas2.uepg.br/index.php/emancipacao > Acesso em 23 de julho de 2021.

MONZELI, G. A. **Histórias da terapia ocupacional na América Latina**: a criação dos primeiros programas de formação profissional. João Pessoa: Editora UFPB, 2021.

MOTA, A. E. A centralidade da assistência social na seguridade social brasileira nos anos 2000. *In*.: MOTA, A. E. **O mito da assistência social:** ensaios sobre Estado, política e sociedade. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2010. p. 133-146.

MOTA, A. E. Redução da pobreza e aumento da desigualdade: um desafio teórico-político ao Serviço Social brasileiro. *In*: MOTA, A. E (org.). **Desenvolvimento e construção de hegemonia**: crescimento econômico e reprodução da desigualdade. São Paulo: Cortez, 2012.

MOTA, A. E.; RODRIGUES, M. Legado do Congresso da Virada em tempos de conservadorismo reacionário. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 23, n. 2, p. 199-212, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rk/a/c3GHp8JjbZ9hqfc3q3YY8GP/?lang=pt# Acesso em 18 julho de 2022.

MOTA, A. E.; AMARAL, A. S. do. Reestruturação do capital, fragmentação do trabalho e serviço social. *In*: MOTA, A. E. (org.). **A nova fábrica de consensos.** 5. ed. São Paulo: Cortez, 2014. p. 23-44.

MOTA, A. E.; AMARAL, A. Projeto profissional e projeto societário. **Revista Inscrita**, Conselho Federal de Serviço Social, ano VIII, n. 12, 2009. Disponível em: < https://issuu.com/cfess/docs/revistainscrita-cfess__12_ > Acesso em 03 de fevereiro de 2023.

MOTA, A. E.; MARANHÃO, C. H.; SITCOVSKY, M. As tendências da política de assistência social, o SUAS e a formação profissional. *In*.: MOTA, A. E. **O mito da assistência social:** ensaios sobre Estado, política e sociedade. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2010. p. 180-200.

MOTTA, R. F. **O trabalho das (os) psicólogas (os) no SUAS:** materializando a assistência social enquanto política social pública. Tese (Doutorado em Psicologia). Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015. 48f.

MOTTA, R. F.; SCARPARO, H. B. K. A Psicologia na assistência social: transitar, travessia. **Psicologia & Sociedade,** v. 25, n. 1, p. 230-239, 2013. Disponível em: < https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-674449 > Acesso em 02 de agosto de 2021.

NASCIMENTO, B. A. O mito da atividade terapêutica. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v.1, n. 1, p. 17-21, 1990.

NERY, V. B. **O trabalho de assistentes sociais e psicólogos na Política de Assistência Social**: saberes e direitos em questão. Tese (Doutorado em Serviço Social). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2009. 276f.

NERY, V. A Psicologia no SUAS: interdisciplinaridade nos cotidianos de trabalho. *In*: CORDEIRO, M. P.; SVARTMAN, B.; SOUZA, L. **Psicologia na assistência social**: um campo de saberes e práticas. São Paulo: Instituto de Psicologia, 2018. p. 96-113.

NETTO, J. P. A questão social na América Latina. *In*.: GARCIA, M. L. T.; RAIZER, E. C. (orgs.). **A questão social e as políticas sociais no contexto latino-americano**. Vitória-ES: EDUFES, 2013. p. 83-111.

NETTO, J. P. A Construção do Projeto Ético-Político do Serviço Social. *In*: Mota, A. E. *et al*. (Orgs.). **Serviço Social e Saúde**: formação e trabalho profissional. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2006. p. 1-22.

NETTO, J. P. **Introdução ao estudo do método de Marx**. 1. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2011.

NETTO, J. P. **Capitalismo monopolista e Serviço Social**. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2013.

NETTO, J. P.; BRAZ, M. **Economia política**: uma introdução crítica. 8. ed. São Paulo: Cortez. 2017.

NOGUEIRA. V. M. R. A importância da equipe interdisciplinar no tratamento de qualidade na área de saúde. **Revista Katálysis,** Florianópolis, n. 01, p. 40-48, 1998. Disponível em: < https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2928452 > Acesso em 05 de maio de 2021.

OFFE, C.; LENHARDT, G. Teoria do estado e política social. *In*.: OFFE, C. **Problemas estruturais do estado capitalista**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1984. p. 9-53.

OLIVEIRA, C. S. *et al*. Raça e Política de Assistência Social: produção de conhecimento em Psicologia Social. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 39, n.spe 2., e225556, 141-152, 2019. Disponível em: < https://www.scielo.br/j/pcp/a/LZ8hqxvtQcpgBPdmVkrYJfd/?lang=pt > Acesso em 01 de fevereiro de 2023.

OLIVEIRA, F. A. **Governos Lula, Dilma e Temer**: do espetáculo do crescimento ao inferno da recessão e da estagnação (2003-2018). Rio de Janeiro: Letra Capital, 2019.

OLIVEIRA, M. L. **Qual é a "SUAS"? A terapia ocupacional e o Sistema Único de Assistência Social.** Tese (Doutorado em Terapia Ocupacional). Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, 2020. 348f.

OLIVEIRA, M. L.; PINHO, R. J.; MALFITANO, A. P. S. O cenário da inserção dos terapeutas ocupacionais no Sistema Único de Assistência Social: registros oficiais sobre o nosso percurso. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 27, n. 4, p. 828-842, 2019. Disponível em: < https://www.scielo.br/j/cadbto/a/r7rHDgQZdqh3VPS6DBk8PkG/abstract/?lang=pt > Acesso em 09 de agosto de 2021.

OLIVEIRA. M. L. MALFITANO, A. P. S. O Sistema Único de Assistência Social e os trabalhadores na Política Nacional Assistência social: um enfoque às terapeutas ocupacionais. **Serv. Soc. Rev**., Londrina, v. 24, n.1, p.148-169, 2021. Disponível em: < http://www.uel.br/revistas/uel//index.php/ssrevista/article/view/39567 > Acesso em 09 de agosto de 2021.

PAES-SOUSA, R. Proteção social. *In*.: FERNANDES, R. M. C.; HELLMANN, A. (orgs.). **Dicionário crítico**: política de assistência social no Brasil. Porto Alegre: Ed. UFRGS, 2016. p. 226-229.

PAIVA, B.; ROCHA, M.; CARRARO, D. Política social na América Latina: ensaio de interpretação a partir da Teoria Marxista da Dependência. **Revista Ser Social**, v. 12, n. 26, 2010, p. 147-175. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/12702>. Acesso em: 10 de setembro de 2019.

PASSOS, L.; SANTOS, A. A.; SCARPARI, A. Financiamento da política de assistência social: avanços e perspectivas. **Textos & Contextos,** Porto Alegre, v. 18, n. 1, p. 91-109, 2019. Disponível em: < https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/33523 > Acesso em 18 de julho de 2022.

PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 103-109, 2001. Disponível em: < https://www.scielo.br/j/rsp/a/PM8YPvMJLQ4y49Vxj6M7yzt/?format=pdf&lang=pt > Acesso em 27 de abril de 2022.

PEDUZZI, M. *et al*. Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v.18, supl. 1, p. 1-20,

2020. Disponível em: < https://www.scielo.br/pdf/tes/v18s1/1678-1007-tes-18-s1-e0024678.pdf > Acesso em 20 de abril de 2021.

PEREIRA, P. A. P. **Política social:** temas & questões. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

PEREIRA, M. S. S. **Bolsa família e a reprodução da força de trabalho no Brasil**: implicações socioeconômicas e políticas. Tese (Doutorado em Serviço Social). Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2010. 222f.

PINHO, M. C. G. Trabalho em equipe na saúde: limites e possibilidades de atuação eficaz. **Ciência & Cognição**. Rio de Janeiro, v. 8, p. 68-87, 2006. Disponível em < https://www.cienciasecognicao.org/revista/index.php/cec/article/view/582 > Acesso em 15 de julho de 2022.

PIRES, D. E. Divisão social do trabalho. In: PEREIRA, I. B.; LIMA, J. C. F. (orgs.). **Dicionário da educação profissional em saúde**. 2.ed. Rio de Janeiro: EPSJV, 2008. p. 125-130.

POMBO, O. Interdisciplinaridade e integração dos saberes. **Liinc em Revista**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 3-15, 2005. Disponível em: < http://revista.ibict.br/liinc/article/view/3082 > Acesso em 5 maio 2021.

PORTO, F. Entrevista. **Psicologia, Ciência e Profissão**, Ano 7, n. 7, p. 07-11. Brasília, 2010. Disponível em: < https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2010/07/OK_-_Dixlogos_ed_7_FINAL_-_BAIXA.pdf > Acesso em 03 de agosto de 2021.

RAICHELIS, R.; ARREGUI, C. C. O trabalho no fio da navalha: nova morfologia no Serviço Social em tempos de devastação e pandemia. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 140, p. 134-152, 2021. Disponível em: < https://www.scielo.br/pdf/sssoc/n140/0101-6628-sssoc-140-0134.pdf > Acesso em 11 de maio de 2021.

RAICHELIS, R. Intervenção profissional do assistente social e as condições de trabalho no SUAS. **Serv. Soc. Soc**., São Paulo, n. 104, p. 750-772, 2010. Disponível em: < https://www.scielo.br/j/sssoc/a/cSK3XgKgNLzD8NJPYJbvH5R/abstract/?lang=pt > Acesso em 10 de maio de 2021.

RAICHELIS, R. Serviço Social: trabalho e profissão na trama do capitalismo contemporâneo. *In*: RAICHELIS, R.; VICENTE, D.; ALBUQUERQUE, V. (org.). **A nova morfologia do trabalho no Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 2018. p. 25-65.

RAICHELIS, R. Atribuições e competências profissionais revisitadas: a nova morfologia do trabalho no serviço social. *In*: CFESS. **Atribuições privativas do/a assistente social em questão**, v. 2. 2020. p. 11-42. Disponível em: < http://cress-sc.org.br/2020/10/29/atribuicoes-privativas-do-a-assistente-social-em-questao-volume-2-2020/ > Acesso em 03 de agosto de 2021.

REIS, S. C. C. A. G.; LOPES, R. E. O início da trajetória de institucionalização acadêmica da terapia ocupacional no Brasil: o que contam os (as) docentes pioneiros(as) sobre a criação dos primeiros cursos. **Cad. Bras. Ter. Ocup., São Carlos**, São Calos, v. 26, n. 2, p. 255-270, 2018. Disponível em: <

https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1940/974 > Acesso em 19 de julho de 2022.

REZENDE, M. J. G. **A produção do conhecimento na sociedade capitalista e a organização do trabalho em equipes**: uma análise sobre a interdisciplinaridade e a transdisciplinaridade. Dissertação (Mestrado em Serviço Social). Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016.

RIBEIRO, M. E.; GUZZO, R. S. L. Psicologia no Sistema Único de Assistência Social (SUAS): reflexões críticas sobre ações e dilemas profissionais. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, São João Del-Rei, v. 9, n. 1, p. 83-96, 2014. Disponível em: < http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/revista_ppp/article/view/837 > Acesso em 28 de julho de 2021.

RIZZOTTI, M. L. A. A ética como princípio das equipes de referência no SUAS: concepção e o desafio da Interdisciplinaridade. *In*: CRUS, J. F.; ALBUQUERQUE, S. A. (orgs.). **Gestão do Trabalho e Educação Permanente do SUAS em Pauta**. 1. ed. Brasília: MDS, 2014. p. 49-65.

ROCHA, S. F. **Estado e política de assistência social:** particularidades do trabalho do assistente social nos Centros de Referência de Assistência Social do estado do Paraná. Tese (Doutorado em Serviço Social). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2008. 265f.

RODRIGUES, M. L. **Sociologia das profissões**. 2. ed. Lisboa: Celta, 2002.

RODRIGUES, M. L. As profissões e a democracia. **Pro-Posições**, Campinas, v. 17, n. 1, p. 269-280, 2006. Disponível em: < https://repositorio.iscte-iul.pt/handle/10071/14520 > Acesso em 04 de maio de 2021.

SALES, A. R. P. **Condições de trabalho do psicólogo no SUAS**. Tese (Doutorado em Psicologia). Universidade de Fortaleza, Fortaleza, Fortaleza, 2017. 206f.

SAWAIA, B. O Sofrimento ético-político como categoria de análise da dialética exclusão/inclusão. *In*: SAWAIA, B. (Org.). **As Artimanhas da exclusão**: análise psicossocial e ética da desigualdade social. Petrópolis: Vozes, 2002. p. 97-118.

SILVA, J. L. **O trabalho da/o assistente social como forma de trabalho improdutivo assalariado:** uma análise a partir da expansão do serviço social na rede federal de educação profissional, científica e tecnológica no período 2003-2018. Tese (Doutorado em Serviço Social). Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2022. 209f.

SILVA, J. A. F. Serviço Social e Sistema Único de Assistência Social (SUAS): reflexões sobre o trabalho profissional. **SER Social**, Brasília, v. 14, n. 30, p. 155-189, 2012. Disponível em: < https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/12826 > Acesso em 15 de junho de 2021.

SILVA, C. M. R. **O psicólogo no CRAS**: travessia, tessituras, desafios e possibilidades. Tese (Doutorado em Psicologia). Universidade Estadual Paulista, São Paulo, 2016. 143f.

SILVA, N. M. **Condições éticas e técnicas do trabalho do assistente social e seu projeto profissional**: contradições e tensões na realidade brasileira. Tese (Doutorado em Serviço Social). Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2017. 224f.

SILVA, C. T. **A produção de conhecimento acerca da interdisciplinaridade na Política Nacional de Assistência Social**. Dissertação (Mestrado em Serviço Social). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2018. 146p.

SILVA, R. R. A participação do Serviço Social na construção da política pública de assistência social. **Revista Libertas**, Juiz de Fora, v.19, n.1, p. 84-103, 2019. Disponível em: < https://periodicos.ufjf.br/index.php/libertas/article/view/27775 > Acesso em 21 de julho de 2022.

SILVA, C. R. Oficinas. *In*: PARK, M. B.; SIEIRO, R. F.; CARNICEL, A. (Orgs.). **Palavras-chave da educação não formal**. Holambra: Editora Setembro/Centro de Memória da Unicamp, 2007. p.213-4.

SILVA, M. O. S. *et al.* A política de assistência social na conjuntura brasileira de desconstrução de direitos e de desmonte da seguridade social: 2016/2018. *In*: SILVA, M. O. S. (Coord.). **O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no Norte e Nordeste realidades e especificidades**. São Paulo: Cortez, 2019.

SILVA, A. C. R.; ALBANESE, L. Formação acadêmica e atuação do psicólogo nos Centros de Referência de Assistência Social. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, São João Del-Rei, v. 15, n. 4, p. 1-16, 2020. Disponível em: < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082020000400004 > Acesso em 10 de junho de 2021.

SILVA, I. S.; ARANTES, C. I. S. Relações de poder na equipe de saúde da família: foco na enfermagem. **Rev Bras Enferm**, v. 70, n. 3, p. 580-7, 2017. Disponível em: < https://www.scielo.br/j/reben/a/yrHLD76PtNLYxRG7Pxs5MyD/?lang=pt&format=pdf > Acesso em 16 de julho de 2022.

SILVA, S. P.; MARIANO, S. A. As mulheres usuárias da assistência social, o trabalho remunerado e o não remunerado. **Seminário Internacional Fazendo Gênero 10** (Anais Eletrônicos), Florianópolis, 2013. Disponível em: < http://www.fg2013.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/20/1372971280_ARQUIVO_trabalhoFazendoGenero-finalfinal.pdf > Acesso em 31 de janeiro de 2023.

SILVA, C. R.; POELLNITZ, J. C. V. Atividades na formação do terapeuta ocupacional. **Revista. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**. São Paulo, v. 1, n. 26, p. 74-82, 2015. Disponível em: < https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/71941 > Acesso em 20 de julho de 2022.

SILVEIRA, J. I. Profissões e Trabalho Social no Sistema Único de Assistência Social: significado histórico e projeto construído. *In*: CRUS, J. F.; ALBUQUERQUE, S. A. (orgs.). **Gestão do Trabalho e Educação Permanente do SUAS em Pauta**. 1. ed. Brasília: MDS, 2014. p. 215-232.

SOARES, L. B. T. **Terapia Ocupacional:** lógica do capital ou do trabalho? São Paulo: Editora Hucitec, 1991.

SOUSA, R. M. Feminização da pobreza em tempos de crise capitalista e assistencialização da questão social. **Seminário Internacional Fazendo Gênero 10** (Anais Eletrônicos), Florianópolis, 2013. Disponível em: < http://www.fg2013.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/20/1371344948_ARQUIVO_ARTIGOFAZENDOGENERO_2_.pdf > Acesso em 31 de janeiro de 2023.

SOUSA, P. F.; MACIEL, S. C.; MEDEIROS, K. T. Paradigma biomédico x psicossocial: onde são ancoradas as representações sociais acerca do sofrimento psíquico? **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 26, n. 2, p. 883-895, 2018. Disponível em: < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2018000200013 > Acesso em 16 de julho de 2022.

SPOSATI, A. Assistência social: de ação individual a direito social. **Revista Brasileira de Direito Constitucional – RBDC**, São Paulo, n. 10, p. 435-458, jul./dez. 2007. Disponível em: < http://www.esdc.com.br/RBDC/RBDC-10/RBDC-10-435-Aldaiza_Sposati.pdf > Acesso em 16 de julho de 2022.

SPOSATI, A. O. *et al*. **Assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras:** uma questão de análise. 12. ed. São Paulo: Cortez, 2014.

TEIXEIRA, J. B. O reconhecimento de categorias profissionais de nível superior no SUAS: apontamentos extraídos do Encontro Nacional dos Trabalhadores do SUAS. In: BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Gestão do trabalho no âmbito do SUAS**: uma contribuição necessária. Brasília: MDS; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2011.

TONET, I. Interdisciplinaridade, formação humana e emancipação humana. **Serviço Social e Sociedade**, n. 116, p. 725-742. 2013b. Disponível em: < https://www.scielo.br/pdf/sssoc/n116/08.pdf > Acesso em 28 de abril de 2021.

TONET, I. **Método científico:** uma abordagem ontológica. São Paulo, Instituto Lukács, 2013a.

TORRES, M. Atribuições privativas presentes no exercício profissional do assistente social*:* uma contribuição para o debate. **Libertas**, Juiz de Fora, v. 1, n. 2, p. 42-69, 2007. Disponível em: < https://periodicos.ufjf.br/index.php/libertas/article/view/18139 > Acesso em 10 de maio de 2021.

TORRES, A. Reconhecimento dos Profissionais do SUAS: (re)significado para o trabalho social no SUAS. *In*: CRUS, J. F.; ALBUQUERQUE, S. A. (orgs.). **Gestão do Trabalho e Educação Permanente do SUAS em Pauta**. 1. ed. Brasília: MDS, 2014. p. 233-250.

TRINDADE, R. L. P. **Desvendando o significado do instrumental técnico-operativo na prática profissional do Serviço Social**. Tese (Doutorado em Serviço Social). Universidade Federal do Rio de Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1999. 345f.

VAITSMAN, J.; ANDRADE, G. R. B.; FARIAS, L. O. Proteção Social no Brasil: o que

mudou na assistência social após a Constituição de 1988. **Ciência e Saúde coletiva**. Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 731-741, 2009. Disponível em: < https://www.scielo.br/j/csc/a/kv7MJrxjLCWw7xkK5Z4nh5M/?lang=pt > Acesso em 16 de junho de 2021.

VIANNA, E. E. S. **Terapia Ocupacional Social:** diálogos com a Política Nacional de Assistência Social. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional). Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2013. 189f.

VILLA, E. A. *et al*. As relações de poder no trabalho da Estratégia Saúde da Família. **Saúde Debate**. Rio de Janeiro, v. 39, n. 107, p. 1044-1052, 2015. Disponível em < https://www.scielo.br/j/sdeb/a/vgrbvJsBZVZSzznkgqXtTZg/?lang=pt > Acesso em 15 de julho de 2022.

YAMAMOTO, O. H. Questão social e políticas públicas: revendo o compromisso da Psicologia. *In:* BOCK, A. M. B. (Org.). **Psicologia e compromisso social**. São Paulo: Cortez, 2003. p. 37-54.

YAZBEK, M. C. Estado, políticas sociais e implementação do SUAS. In*:* BRASIL. **CapacitaSuas**. **SUAS: Configurando os Eixos de Mudança.** V. 1. São Paulo: IEE/PUC-SP; Brasília: MDS, 2008, v. 1. p. 79-129.

APÊNDICE A – Roteiro de entrevista com as profissionais

ROTEIRO DE ENTREVISTA
PROFISSIONAIS DA EQUIPE DE REFERÊNCIA

Em respeito à Resolução 466/12, IV.3.d, IV.6.b, este roteiro garante a liberdade do participante em não responder esta entrevista.

Data da entrevista:	**Duração:**

Informações gerais

1. Idade:
2. Gênero:
3. Cidade e estado do local de trabalho:
4. Equipamento socioassistencial:
5. Carga horária de trabalho:
6. Profissão/função:
7. Vínculo:
8. Composição da equipe de referência:
9. Tempo de atuação no equipamento:
10. Tempo de atuação na política de assistência social:
11. Tempo de formação profissional:

Sobre o trabalho profissional

1. Como foi seu processo de chegada à assistência social? Havia prévio interesse em trabalhar na área?
2. Ao começar a trabalhar na assistência social você teve que desenvolver novas competências, adquirir novos saberes? Se sim, quais? E por quê?
3. Como está organizado o trabalho dos (as) técnicos (as) de nível superior na instituição? Como ocorrem o planejamento das ações e a distribuição de horários?
4. No cotidiano de trabalho, quais as principais demandas do serviço? Como elas chegam até os (as) profissionais?
5. Você nota diferenças entre as demandas para a sua área profissional e as colocadas para as áreas profissionais de outros membros da equipe? Caso sim, quais as principais diferenças?
6. Quais as principais atividades desenvolvidas por você no equipamento? Quais delas são atividades específicas da sua profissão e quais você compartilha com profissionais de outras categorias?
7. Você considera que existem atribuições específicas para a sua profissão nos serviços ofertados? Se sim, quais são?

8. Quais técnicas e/ou instrumentos de trabalho você mobiliza na realização de suas atividades?
9. Como são registradas as ações profissionais que você desenvolve junto aos (as) usuários (as)? Todos os (as) profissionais fazem da mesma maneira ou há especificidades e registros próprios?
10. Considerando sua atuação profissional cotidiana, como você descreveria seus objetivos finais? Quais estratégias você utiliza para alcançar tais objetivos?
11. Quais as principais dificuldades encontradas na execução do seu trabalho?
12. Como você avalia o trabalho interdisciplinar na assistência social? Há clareza sobre as atribuições de cada membro da equipe?

APÊNDICE B – Roteiro de entrevista com as coordenações

ROTEIRO DE ENTREVISTA
COORDENAÇÃO DO EQUIPAMENTO

Em respeito à Resolução 466/12, IV.3.d, IV.6.b, este roteiro garante a liberdade do participante em não responder esta entrevista.

Data da entrevista:	**Duração:**

Informações gerais

1. Idade:
2. Gênero:
3. Cidade e estado do local de trabalho:
4. Equipamento socioassistencial:
5. Carga horária de trabalho:
6. Vínculo:
7. Composição da equipe de referência:
8. Tempo de atuação na coordenação no equipamento:
9. Tempo de atuação na política de assistência social:
10. Área de formação profissional:
11. Tempo de formação profissional:

Sobre o trabalho

1. Como foram os processos da sua chegada à assistência social e da sua definição como coordenador (a) da unidade? Já havia interesse em trabalhar nesta área?
2. Quais as principais atividades desenvolvidas por você no equipamento?
3. Qual o horário de funcionamento e como está organizada a oferta dos serviços no equipamento? Quem define essa organização?
4. Você participa da organização do trabalho da equipe de referência? Como ocorrem o planejamento das ações e a distribuição de horários entre os (as) técnicos (as)?
5. Em relação às demandas, há diferenciações entre o que se coloca para o (a) profissional de cada área? Se sim, quais as principais diferenças?
6. Quais as principais dificuldades na gestão do equipamento? Você acha que elas interferem no trabalho da equipe técnica? Caso sim, como?
7. Enquanto coordenador (a), como você avalia o trabalho interdisciplinar na unidade? Há atribuições específicas para cada membro da equipe?

APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(Entrevistas com profissionais da equipe de referência e com a coordenação)
Assinado em 2 vias, firmado por cada participante voluntário(a) da pesquisa e pelo responsável.

> *"O respeito devido à dignidade humana exige que toda pesquisa se processe após o consentimento livre e esclarecido dos sujeitos, indivíduos ou grupos que por si e/ou por seus representantes legais manifestem a sua anuência à participação na pesquisa"*

1. O (a) Senhor (a) está sendo convidado (a) a participar como voluntário (a) de uma das etapas do estudo "Divisão social e técnica do trabalho e as atribuições e competências profissionais no Sistema Único de Assistência Social". Trata-se de uma pesquisa de doutorado, vinculada ao Programa de Pós-graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), a ser realizada de modo virtual. O (a) Senhor (a) está recebendo do Prof. Me. Waldez Cavalcante Bezerra, terapeuta ocupacional, professor assistente da Universidade de Ciências da Saúde de Alagoas- UNCISAL, responsável pela execução da pesquisa sob orientação da Profa. Dra. Rosa Lúcia Prédes Trindade, as seguintes informações que lhe fizeram entender sem dificuldades e sem dúvidas os seguintes aspectos:

2. Este estudo se destina analisar as particularidades das atribuições e competências das categorias inseridas na divisão social e técnica do trabalho no Sistema Único de Assistência Social. A importância da pesquisa se justifica pela necessidade de aprofundar os estudos sobre o trabalho das profissões na assistência social, e espera-se obter resultados que permitam elucidar as especificidades e generalizações do trabalho de assistentes sociais, psicólogos (as) e terapeutas ocupacionais nos CRAS e CREAS, na relação com a dinâmica macroestrutural da sociedade capitalista. A pesquisa de campo tem início planejado para começar em agosto de 2021, após a aprovação pelo sistema CEP/CONEP e terminar em dezembro de 2021, sendo que a etapa que o (a) Senhor (a) está sendo convidado (a) para participar tem início previsto para agosto de 2021 e término em outubro de 2021.

3. O Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL é um colegiado transdisciplinar de caráter consultivo, educativo e deliberativo. O CEP/UNCISAL tem por Finalidade defender os interesses dos participantes das pesquisas em sua integridade e dignidade, contribuindo para o desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos obedecendo aos pressupostos da Resolução 466/12 do Conselho nacional de Saúde – CNS e de todas as suas complementares. (Regimento Interno do CEP UNCISAL artigos 1º e 2º).

4. O (a) Senhor (a) participará do estudo da seguinte maneira: o pesquisador irá explicar sobre os objetivos do estudo, retirar suas dúvidas, e enviar este documento por *e-mail* para imprimir ou assinar digitalmente, enviando-o de volta ao pesquisador assinado; o pesquisador também assinará o documento e enviará de volta para o (a) Senhor (a) por *e-mail*, sendo importante guardar em seus arquivos este documento eletrônico assinado por ambos. Após firmar assinatura deste documento, será realizada uma entrevista virtualmente, por meio da plataforma Google Meet®, seguindo um roteiro com questões abertas sobre o seu cotidiano de trabalho profissional. Será solicitada a autorização para gravar a entrevista para posterior transcrição das informações e análise dos dados.

5. Os riscos envolvendo o presente estudo se caracterizam, principalmente, pela quebra de confidencialidade das informações, situação está que pode constranger os (as) participantes. Para minimizar este risco serão tomadas medidas para garantir o anonimato destes (as), não divulgando seu nome ou qualquer informação que possa lhe identificar. Visando garantir a privacidade das informações, após concluída a coleta, será realizado o *download* de todos os dados e informações coletadas para o computador pessoal do pesquisador, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem". Para evitar constrangimentos, o (a) Senhor (a) também terá o direito de se recusar responder qualquer questão feita durante a entrevista.

6. Os benefícios da pesquisa relacionam-se com a produção de dados que podem ajudar profissionais do Serviço Social, da Psicologia e da Terapia Ocupacional compreenderem melhor seu papel no âmbito do trabalho interdisciplinar na política de assistência social, de modo a potencializar as ações da proteção social, tendo clareza das competências compartilhadas e das atribuições específicas de cada uma destas profissões no conjunto da equipe. Outra contribuição diz respeito ao fortalecimento político destas categorias no confronto com as adversidades e garantia da valorização destas profissões nas equipes de trabalho. Para o alcance de tais benefícios, os resultados da pesquisa serão amplamente divulgados, por meio de periódicos e eventos científicos, e entregue uma cópia às Secretarias Municipais de Assistência Social dos municípios participantes da pesquisa.

7. Durante todo o estudo, a qualquer momento que se faça necessário, serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo. Para isto, basta entrar em contato com o pesquisador principal.

8. A qualquer momento, o (a) Senhor (a) poderá recusar a continuar participando do estudo e, retirar o seu consentimento, sem que isso lhe traga qualquer penalidade ou prejuízo. As informações conseguidas através da sua participação não permitirão a identificação da sua pessoa, exceto aos responsáveis pelo estudo. A divulgação dos resultados será realizada somente entre profissionais e no meio científico pertinente.

9. O (a) Senhor (a) deverá ser ressarcido (a) por qualquer despesa que venha a ter com a sua participação nesse estudo e, também, indenizado por todos os danos que venha a sofrer pela mesma razão, sendo que, para estas despesas é garantida a existência de recursos.

10. O (a) Senhor (a) tendo compreendido o que lhe foi informado sobre a sua participação voluntária no estudo “Divisão social e técnica do trabalho na assistência social: generalizações e especificidades nas atribuições e competências de profissões do SUAS”, consciente dos seus direitos, das suas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que terá com a sua participação, concordará em participar da pesquisa mediante a sua assinatura deste Termo de Consentimento.

ATENÇÃO: Para informar ocorrências irregulares ou danosas, dirija-se ao Comitê de Ética em Pesquisa, pertencente UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - UNCISAL: Rua Dr Jorge de Lima, 113. Trapiche da Barra, CEP.: 57010-382. Sala 203, segundo andar, Prédio Sede. Telefone: 3315 6787. Correio eletrônico: cep@uncisal.edu.br Website: https://cep.uncisal.edu.br/ Horário de funcionamento: diariamente no horário de 13:00 as 19:00 horas.

Ciente, _____ DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO (A) OU OBRIGADO (A).

Nome e Endereço do Pesquisador Responsável:
Waldez Cavalcante Bezerra**,** endereço Postal: Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - UNCISAL: Rua Dr. Jorge de Lima, 113. Trapiche da Barra, CEP.: 57010-382 - Maceió/AL. Coordenação do Curso de Terapia Ocupacional, primeiro andar, Prédio Sede. *E-mail*: waldez.bezerra@uncisal.edu.com.br

Nome e endereço da Instituição Proponente.
Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL. Campus Governador Lamenha Filho – Rua Dr. Jorge de Lima, 113 – Trapiche da Barra, Maceió, Alagoas. CEP: 57.010-300. Fone (82) 3315-6787. CNPJ: 12.517.793/0001-08.

Local, _____ de _____ de 2021.

_____ _____

Waldez Cavalcante Bezerra
Pesquisador principal

Assinatura do (a) voluntário (a)

ANEXO 01 – Autorização da SEMAS Maceió/AL

PREFEITURA DE MACEIÓ
ASSISTÊNCIA SOCIAL

AUTORIZAÇÃO PARA A REALIZAÇÃO DE PESQUISA

Eu **CARLOS JORGE DA SILVA SANTOS**, RG: 2001001183154 CPF 063.332.334-98, responsável pela Secretaria Municipal de Assistência Social de Maceió-AL, **AUTORIZO** a realização da Pesquisa intitulada "Divisão social e técnica do trabalho na assistência social e as atribuições e competências profissionais no Sistema Único de Assistência Social", que tem por objetivo analisar as particularidades das atribuições e competências das categorias inseridas na divisão social e técnica do trabalho no Sistema Único de Assistência Social.

Estou ciente de que a pesquisa será realizada sob a responsabilidade do Prof. Me. Waldez Cavalcante Bezerra e da Profa. Dra. Rosa Lúcia Prédes Trindade, e concordo que a mesma seja realizada no período de 01/08/2021 a 30/10/2021.

"Declaro ter conhecimento do projeto de pesquisa, conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12 e 510/16. Esta instituição está ciente de suas responsabilidades como Instituição envolvida no projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Esta autorização condiciona o inicio da pesquisa e coleta de dados à apresentação do Parecer Favorável a execução da pesquisa emitido pelo sistema CEP/CONEP e a entrega de uma cópia do parecer.

Maceió/AL, 24 de maio de 2021

Atenciosamente,

Carlos Jorge da Silva Santos
Secretário Municipal de Assistência Social

ANEXO 02 – Autorização da SEMAS Vitória/ES

PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO

AUTORIZAÇÃO PARA A REALIZAÇÃO DE PESQUISA

Eu Silvana Gallina Referência Técnica da Comissão de Pesquisa da Secretaria Municipal de Assistência Social de Vitória-ES, declaro que a Comissão deferiu pela realização da Pesquisa intitulada **"Divisão social e técnica do trabalho na assistência social e as atribuições e competências profissionais no Sistema Único de Assistência Social",** que tem por objetivo analisar as particularidades das atribuições e competências das categorias inseridas na divisão social e técnica do trabalho no Sistema Único de Assistência Social.

Estou ciente de que a pesquisa será realizada sob a responsabilidade do Prof. Me. Waldez Cavalcante Bezerra e da Profa. Dra. Rosa Lúcia Prédes Trindade, e concordo que a mesma seja realizada no período de 01/08/2021 a 30/10/2021.

Declaro ter conhecimento do projeto de pesquisa, conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12 e 510/16. Esta instituição está ciente de suas responsabilidades como Instituição envolvida no projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Esta autorização condiciona o início da pesquisa e coleta de dados à apresentação do Parecer Favorável a execução da pesquisa emitido pelo sistema CEP/CONEP e a entrega de uma cópia do parecer.

Vitória, 24 de maio de 2021.

SILVANA GALLINA:01715394780

Assinado digitalmente por SILVANA GALLINA:01715394780
Data: 2021.05.24 10:05:02 -0300

ANEXO 03 – Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS - UNCISAL

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: DIVISÃO SOCIAL E TÉCNICA DO TRABALHO E AS ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS NO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Pesquisador: WALDEZ CAVALCANTE BEZERRA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 49925821.2.0000.5011

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIENCIAS DA SAUDE DE ALAGOAS -

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.916.005

Apresentação do Projeto:

Este projeto consiste numa proposta de pesquisa acerca das relações que as profissões estabelecem entre si e com as demandas sociais no mercado de trabalho, a partir do estudo das atribuições e competências de categorias profissionais que atuam no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Tem como objetivo principal analisar as particularidades das atribuições e competências profissionais das categorias inseridas na divisão social e técnica do trabalho no Sistema Único de Assistência Social. Para seu desenvolvimento propomos a realização de pesquisas bibliográfica, de campo e documental, sustentadas em uma abordagem qualitativa. A fase de campo visa realizar entrevistas e aplicar questionários online com assistentes sociais, psicólogos (as) e terapeutas ocupacionais que atuam em equipamentos socioassistenciais da estrutura organizacional do SUAS, bem como coordenadores destes serviços. A pesquisa documental envolverá a análise de documentos públicos que tratam da atuação destas profissões na política de assistência social e, quando possível, de documentos produzidos nos equipamentos onde atuam os (as) profissionais entrevistados (as). Os dados obtidos pela aplicação dos questionários, especificamente, serão analisados de forma temática, orientando-se nas questões do próprio instrumento, sendo as respostas compiladas e analisadas de forma descritiva, por frequência simples. Já na análise das informações obtidas nas entrevistas será utilizada a Análise de Conteúdo. Adotaremos a teoria social crítica marxiana e autores da tradição marxista como a base teórica para o desenvolvimento do estudo e interpretação dos dados obtidos em todas as

Endereço: Rua Jorge de Lima, 113
Bairro: PRADO **CEP:** 57.010-300
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3315-6787 **Fax:** (82)3315-6787 **E-mail:** cep@uncisal.edu.br

etapas do estudo.

Objetivo da Pesquisa:
PRIMÁRIO

• Analisar as particularidades das atribuições e competências profissionais das categorias inseridas na divisão social e técnica do trabalho no Sistema Único de Assistência Social.

SEUNDÁRIOS

• Conhecer como ocorre a organização das demandas e da oferta da proteção social em serviços socioassistenciais do SUAS;

• Identificar as requisições postas ao Serviço Social, à Psicologia e à Terapia Ocupacional em serviços da assistência social;

• Conhecer o instrumental técnico-operativo mobilizado pelos (as) profissionais destas categorias e as ações realizadas para responder às requisições profissionais;

• Discutir as especificidades e generalizações do trabalho destas categorias na assistência social.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:
RISCOS

Os riscos envolvendo o presente estudo se caracterizam, principalmente, pela quebra de confidencialidade das informações, situação está que pode constranger os (as) participantes. No entanto, será prioridade constante do pesquisador responsável a minimização destes riscos por meio de rigoroso sigilo dessas informações para que seja garantido o anonimato. Para isso, não haverá espaço, no questionário, para os (as) participantes colocarem seus nomes. Visando garantir a privacidade das informações, após concluída a coleta, será realizado o download de todos os dados e informações coletados para o computador pessoal do pesquisador, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem". Ressaltamos que estas são estratégias que buscam minimizar o risco que quebra da

confidencialidade, porém estamos cientes que não há como garantir 100% de segurança em se tratando de dados obtidos por meios virtuais.

BENEFÍCIOS

Os benefícios para os (as) participantes serão diretos e indiretos. Diretamente, eles (as) terão a oportunidade de refletir sobre questões do seu trabalho que nem sempre é possível fazer no cotidiano, diante das demandas que envolvem a rotina de trabalho na assistência social. Quando da divulgação dos resultados, os dados podem ajudar esses profissionais a melhor compreenderem o papel do Serviço Social, da Psicologia e da Terapia Ocupacional no âmbito do trabalho interdisciplinar na política de assistência social, de modo a potencializar as ações da proteção social, tendo clareza das competências compartilhadas e das atribuições específicas de cada uma no conjunto da equipe.
Indiretamente, o estudo pode contribuir para a qualificação profissional destas três profissões, na perspectiva da elucidação das atribuições e competências delas no âmbito da PNAS, reconhecendo que os (as) trabalhadores (as) são o elemento fundamental na materialização da Política e no enfrentamento das expressões da questão social. Outra contribuição diz respeito ao fortalecimento político destas categorias no confronto com as adversidades e garantia da valorização destas profissões nas equipes de referência, esclarecendo os lugares a serem ocupados pelo (a) assistente social, pelo (a) psicólogo (a) e pelo (a) terapeuta ocupacional na assistência social, fomentando a formação acadêmica e outros estudos na área. Para o alcance de tais benefícios, os resultados da pesquisa serão amplamente divulgados, por meio de periódicos e eventos científicos, e entregue uma cópia às Secretarias Municipais de Assistência Social dos municípios participantes do estudo.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:
O presente estudo se encontra de acordo com a Resolução 466/12.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:
sem pendências

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:
sem pendências

Considerações Finais a critério do CEP:

Nesta oportunidade, lembramos que o pesquisador tem o dever de durante a execução do experimento, manter o CEP informado através do envio a cada seis meses, de relatório consubstanciado acerca da pesquisa, seu desenvolvimento, bem como qualquer alteração, problema ou interrupção da mesma.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1781464.pdf	05/08/2021 12:01:16		Aceito
Outros	Carta_resposta.docx	05/08/2021 12:00:50	WALDEZ CAVALCANTE BEZERRA	Aceito
Outros	ApendiceC_questionario_Atualizado.pdf	05/08/2021 12:00:27	WALDEZ CAVALCANTE BEZERRA	Aceito
Outros	ApendiceB_roteiro_entrevista_cordenadores_Atualizado.pdf	05/08/2021 12:00:16	WALDEZ CAVALCANTE BEZERRA	Aceito
Outros	ApendiceA_roteiro_entrevista_profissionais_Atualizado.pdf	05/08/2021 11:59:52	WALDEZ CAVALCANTE BEZERRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Doc_Waldez_Atualizado.docx	05/08/2021 11:59:27	WALDEZ CAVALCANTE BEZERRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Apendice_E_TCLE_questionariosAtualizado.docx	05/08/2021 11:59:16	WALDEZ CAVALCANTE BEZERRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Apendice_D_TCLE_entrevistasAtualizado.docx	05/08/2021 11:59:05	WALDEZ CAVALCANTE BEZERRA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_de_conflito_de_Interesses.pdf	12/07/2021 16:53:54	WALDEZ CAVALCANTE BEZERRA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termo_de_responsabilidade.pdf	12/07/2021 16:53:35	WALDEZ CAVALCANTE BEZERRA	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_assinada.pdf	28/06/2021 16:07:24	WALDEZ CAVALCANTE BEZERRA	Aceito

Outros	Autorizacao_SEMAS_Maceio.pdf	25/06/2021 11:10:36	WALDEZ CAVALCANTE BEZERRA	Aceito
Outros	Check_List_Documental.pdf	24/06/2021 12:56:53	WALDEZ CAVALCANTE BEZERRA	Aceito
Outros	Autorizacao_SEMAS_Vitoria.pdf	24/06/2021 12:56:35	WALDEZ CAVALCANTE BEZERRA	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

MACEIO, 18 de Agosto de 2021

Assinado por:
MARIA DO CARMO BORGES TEIXEIRA
(Coordenador(a))