



Parecer Sob Demanda da Comissão de Orientação e Fiscalização em Psicologia do Conselho Regional de Psicologia 11º Região (CRP 11).

ORIENTAÇÃO E REGULAMENTAÇÃO DAS FUNÇÕES, OBRIGAÇÕES E CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DE PSICOLOGIA NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, COM ENFOQUE ESPECÍFICO PARA OS PROFISSIONAIS SOLICITANTES DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA (PSB).

Dos fatos

O Conselho Regional de Psicologia 11ª Região (CRP 11) tem recebido solicitação de orientação em sua Comissão de Orientação e Fiscalização em Psicologia (COF) por parte dos profissionais de Psicologia a respeito da atuação na Política de Assistência Social. As referidas solicitações de orientação versam sobre as funções, obrigações e condições de trabalho dos profissionais de Psicologia na Política de Assistência Social, com enfoque específico para os profissionais da Proteção Social Básica (PSB). A respeito do mérito da questão, considerando os subsídios existentes para análise, bem como do material pesquisado a respeito dos assuntos desta tratativa, faz-se salutar as seguintes considerações e ponderações cabíveis, no entendimento deste parecerista.

1

Do mérito da causa

A atuação em Psicologia tem se diversificado, bem como tem sido incorporada em vários campos de prática durante os mais de 50 anos de regulamentação da profissão no país. Embora cada contexto de atuação exija especificidades e adequações cabíveis ao exercício profissional, desde que não haja infração das legislações pertinentes, vale ressaltar que ainda há vácuo regulamentador dentro da categoria para atuação do profissional.

A inclusão da referida pauta em discussão com a categoria possui mérito relevante, sobretudo no contexto apresentado (a saber, os psicólogos e as psicólogas que atuam com as diretrizes da Política Nacional de Assistência Social - PNAS). Tais profissionais precisam de retaguarda técnica e jurídico-administrativa do Sistema Conselhos, em especial desta autarquia para esclarecimento de parâmetros específicos para o bom termo do trabalho no exercício profissional em políticas territoriais e áreas afins.

Dos subsídios legais e disponíveis

CONSIDERANDO o disposto na Resolução CFP Nº 010/05 (que trata do Código de Ética Profissional do Psicólogo), em especial observância dos seguintes termos:

PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS



VI. O psicólogo zelar para que o exercício profissional seja efetuado com dignidade, rejeitando situações em que a Psicologia esteja sendo aviltada.

VII. O psicólogo considerará as relações de poder nos contextos em que atua e os impactos dessas relações sobre as suas atividades profissionais, posicionando-se de forma crítica e em consonância com os demais princípios deste Código.

DAS RESPONSABILIDADES DO PSICÓLOGO

- a) Conhecer, divulgar, cumprir e fazer cumprir este Código;
- c) Prestar serviços psicológicos de qualidade, em condições de trabalho dignas e apropriadas à natureza desses serviços, utilizando princípios, conhecimentos e técnicas reconhecidamente fundamentados na ciência psicológica, na ética e na legislação profissional;
- e) Estabelecer acordos de prestação de serviços que respeitem os direitos do usuário ou beneficiário de serviços de Psicologia;
- h) Orientar a quem de direito sobre os encaminhamentos apropriados, a partir da prestação de serviços psicológicos, e fornecer, sempre que solicitado, os documentos pertinentes ao bom termo do trabalho;
- j) Ter, para com o trabalho dos psicólogos e de outros profissionais, respeito, consideração e solidariedade, e, quando solicitado, colaborar com estes, salvo impedimento por motivo relevante;
- k) Sugerir serviços de outros psicólogos, sempre que, por motivos justificáveis, não puderem ser continuados pelo profissional que os assumiu inicialmente, fornecendo ao seu substituto as informações necessárias à continuidade do trabalho;
- l) Levar ao conhecimento das instâncias competentes o exercício ilegal ou irregular da profissão, transgressões a princípios e diretrizes deste Código ou da legislação profissional.
(Grifos do Parecerista).

2

CONSIDERANDO, ainda, o disposto na Resolução CFP Nº 010/05 (que trata do Código de Ética Profissional do Psicólogo), no tocante ao relacionamento com outros profissionais, destacam-se os seguintes termos:

Art. 6º – O psicólogo, no relacionamento com profissionais não psicólogos:

- a) **Encaminhará a profissionais ou entidades habilitados e qualificados demandas que extrapolem seu campo de atuação;**

(Grifos do Parecerista)

CONSIDERANDO o disposto na RESOLUÇÃO CFP N.º 007/2003 que trata da elaboração de documentos Escritos produzidos pelo psicólogo, decorrentes de avaliação psicológica, mais especificamente nas seções I - PRINCÍPIOS NORTEADORES NA ELABORAÇÃO DE DOCUMENTOS, 2 – PRINCÍPIOS ÉTICOS E TÉCNICOS, 2.1.Princípios Éticos, com a redação seguinte:

Na elaboração de DOCUMENTO, o psicólogo baseará suas informações na observância dos princípios e dispositivos do Código de Ética Profissional do Psicólogo. Enfatizamos aqui os cuidados em relação aos deveres do psicólogo nas suas relações com a pessoa atendida, ao sigilo profissional, às relações com a justiça e ao alcance das informações - identificando riscos e



compromissos em relação à utilização das informações presentes nos documentos em sua dimensão de relações de poder. Torna-se imperativo a recusa, sob toda e qualquer condição, do uso dos instrumentos, técnicas psicológicas e da experiência profissional da Psicologia na sustentação de modelos institucionais e ideológicos de perpetuação da segregação aos diferentes modos de subjetivação. **Sempre que o trabalho exigir, sugere-se uma intervenção sobre a própria demanda e a construção de um projeto de trabalho que aponte para a reformulação dos condicionantes que provoquem o sofrimento psíquico, a violação dos direitos humanos e a manutenção das estruturas de poder que sustentam condições de dominação e segregação. Deve-se realizar uma prestação de serviço responsável pela execução de um trabalho de qualidade cujos princípios éticos sustentam o compromisso social da Psicologia.** Dessa forma, a demanda, tal como é formulada, deve ser compreendida como efeito de uma situação de grande complexidade. (RESOLUÇÃO CFP N.º 007/2003) (Grifos do Parecerista).

CONSIDERANDO o disposto na publicação Cadernos da Atenção Básica, Núcleo de Apoio à Saúde da Família – Volume 01: ferramentas para gestão e para o trabalho cotidiano, do Ministério da Saúde, de 2014, em especial no tocante das relações entre equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e as demais equipes do território de abrangência, tem-se o seguinte entendimento:

O Nasf pode evitar encaminhamentos sem indicação e contribuir para qualificar os encaminhamentos necessários da Atenção Básica, exercendo uma função reguladora compartilhada com as equipes de Atenção Básica, para o acesso ao Caps, ao ambulatório de especialidades, aos centros de reabilitação etc. Esse processo deve ser desenvolvido sempre em parceria com as eSF, responsáveis pela coordenação do cuidado, e de acordo com a composição e o escopo de ações ofertadas pelo Nasf. **Devem ainda considerar a missão dos outros serviços, que precisa estar clara (embora possa ser revista de tempos em tempos). A função reguladora é feita por meio de pontos de contato regulares entre as equipes,** como reuniões presenciais, comunicação a distância (telefone, Telessaúde etc.) e/ou **com base em protocolos de acesso/fluxo, com critérios previamente discutidos e pactuados entre as diferentes equipes. Sempre com o cuidado de considerar o que é viável para a gestão do sistema e melhor para os usuários, cujo cuidado é a razão de ser dos serviços de saúde.** (p 95). (Grifos do Parecerista)

3

CONSIDERANDO o que prevê a LEI Nº 8.742, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1993 que dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências.

Art. 1º A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que prevê os mínimos sociais, **realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.**

Art. 2º A assistência social tem por objetivos: (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

III a defesa de direitos, que visa a garantir o pleno acesso aos direitos no conjunto das provisões socioassistenciais. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)



Parágrafo único. Para o enfrentamento da pobreza, a assistência social realizasse de forma integrada às políticas setoriais, garantindo mínimos sociais e provimento de condições para atender contingências sociais e **promovendo a universalização dos direitos sociais.** (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)
(Grifos do Parecerista).

CONSIDERANDO o conteúdo disponível na publicação Referências Técnicas para Atuação do (a) Psicólogo (a) no CRAS/SUAS, construída pelo Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP), vinculado ao Conselho Federal de Psicologia e seus Conselhos Regionais, tem-se o seguinte disposto:

III - Atuação do psicólogo no CRAS O CRAS é responsável pela oferta de serviços continuados de proteção social básica e de Assistência Social às famílias, grupos e indivíduos em situação de vulnerabilidade social. Nessa unidade básica da Assistência Social são realizados os seguintes serviços, benefícios, programas e projetos (BRASIL, 2006a): 1. Serviços: socioeducativo-geracionais, intergeracionais e com famílias; sócio-comunitário; reabilitação na comunidade; outros; 2. **Benefícios: transferência de renda (bolsa-família e outra); Benefícios de Prestação Continuada - BPC; benefícios eventuais - assistência em espécie ou material; outros;** 3. **Programas e Projetos: capacitação e promoção da inserção produtiva; promoção da inclusão produtiva para beneficiários do programa Bolsa Família - PBF e do Benefício de Prestação Continuada;** projetos e programas de enfrentamento à pobreza; projetos e programas de enfrentamento à fome; grupos de produção e economia solidária; geração de trabalho e renda. **O psicólogo pode participar de todas essas ações, articulando a sua atuação a um plano de trabalho elaborado em conjunto com a equipe interdisciplinar.** As ações devem ter caráter contínuo e levar em conta que o público-participante do CRAS é a população em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação e/ou fragilização de vínculos efetivos relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras). Dado isso, a atuação do psicólogo deve se apoiar em investigações sobre essas situações no território de abrangência do CRAS (BRASIL, 2007). (CFP. CREPOP, 2007. p 22).
(Grifos do Parecerista)

4

CONSIDERANDO o entendimento do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) a respeito dos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e seu papel dentro da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), tem-se o disposto:

Centro de Referência de Assistência Social

O Centro de Referência de Assistência Social (Cras) é uma unidade pública estatal descentralizada da Política Nacional de Assistência Social (PNAS). O Cras atua como a principal porta de entrada do Sistema Único de Assistência Social (Suas), dada sua capilaridade nos territórios e é responsável pela organização e oferta de serviços da Proteção Social Básica nas áreas de vulnerabilidade e risco social.

Além de ofertar serviços e ações de proteção básica, o Cras possui a função de gestão territorial da rede de assistência social básica, promovendo a organização e a articulação das unidades a ele referenciadas e o gerenciamento dos processos nele envolvidos.



O principal serviço ofertado pelo Cras é o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (Paif), cuja execução é obrigatória e exclusiva. Este consiste em um trabalho de caráter continuado que visa fortalecer a função protetiva das famílias, prevenindo a ruptura de vínculos, promovendo o acesso e usufruto de direitos e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida.
(Grifos do Parecerista)

CONSIDERANDO o entendimento do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) a respeito dos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e a composição do seu quadro de funcionários dentro da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), tem-se o disposto:

CRAS – Profissionais

Quais são os profissionais necessários no CRAS - Centro de Referência de Assistência Social?

O CRAS deve contar com uma equipe mínima para a execução dos serviços e ações nele ofertados.

Se houver ofertas diretas de outros serviços de Proteção Básica – além do PAIF; programas; projetos e benefícios é necessário ampliar a quantidade de profissionais.

As equipes de referência para os CRAS devem contar sempre com um coordenador, cujo perfil é: técnico de nível superior, concursado, com experiência em trabalhos comunitários e gestão de programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais.

Qual a orientação da NOB-RH/SUAS quanto à composição da equipe de referência do CRAS?

A orientação é que toda a equipe de referência do CRAS seja composta por servidores públicos efetivos. Isso está fundamentado na necessidade de que a equipe de referência do CRAS tenha uma baixa rotatividade, de modo a garantir a continuidade, eficácia e efetividade dos programas, serviços e projetos ofertados pelo CRAS, bem como permitir o processo de capacitação continuada dos profissionais. A realização de concursos públicos e a garantia dos direitos trabalhistas desses profissionais devem, portanto, constituir prioridade dos órgãos gestores da assistência social nas três esferas de governo.

Recomenda-se que haja uma transição gradativa do quadro de profissionais da equipe de referência dos CRAS que atualmente encontram-se na condição de terceirizados ou com contratos de trabalho precarizados. Recomenda-se também que a seleção desses profissionais se ainda não efetuada por meio de concursos, deve ser realizada em um processo público e transparente, pautado na qualificação dos profissionais e no perfil requerido para o exercício das funções da equipe de referência do CRAS.

Quais são as funções dos profissionais?

Fazem parte das funções dos profissionais que formam a equipe técnica:

1) Recepção e acolhimento de famílias, seus membros e indivíduos em situação de vulnerabilidade social;



2) Oferta de procedimentos profissionais em defesa dos direitos humanos e sociais e daqueles relacionados às demandas de proteção social de Assistência Social;

3) Vigilância social: produção e sistematização de informações que possibilitem a construção de indicadores e de índices territorializados das situações de vulnerabilidades e riscos que incidem sobre famílias/pessoas nos diferentes ciclos de vida. Conhecimento das famílias referenciadas e as beneficiárias do BPC - Benefício de Prestação Continuada e do Programa Bolsa Família;

4) Acompanhamento familiar: em grupos de convivência, serviço socioeducativo para famílias ou seus representantes; dos beneficiários do Bolsa Família, em especial das famílias que não estejam cumprindo as condicionalidades; das famílias com beneficiários do BPC;

5) Proteção pró-ativa por meio de visitas às famílias que estejam em situações de maior vulnerabilidade (como, por exemplo, as famílias que não estão cumprindo as condicionalidades do PBF), ou risco;

6) Encaminhamento para avaliação e inserção dos potenciais beneficiários do PBF no Cadastro Único e do BPC, na avaliação social e do INSS; das famílias e indivíduos para a aquisição dos documentos civis fundamentais para o exercício da cidadania; encaminhamento (com acompanhamento) da população referenciada no território do CRAS para serviços de Proteção Básica e de Proteção Social Especial, quando for o caso;

7) Produção e divulgação de informações de modo a oferecer referências para as famílias e indivíduos sobre os programas, projetos e serviços socioassistenciais do SUAS, sobre o Bolsa Família e o BPC, sobre os órgãos de defesa de direitos e demais serviços públicos de âmbito local, municipal, do Distrito Federal, regional, da área metropolitana e ou da micro-região do estado;

8) Apoio nas avaliações de revisão dos cadastros do Programa Bolsa Família, BPC e demais benefícios.

6

Qual deve ser a formação e a experiência profissional dos técnicos de nível superior?

Os técnicos de nível superior devem ter formação em serviço social, psicologia e/ou outra profissão que compõe o SUAS (dependendo do porte do município, conforme NOB-RH). Experiência de atuação e/ou gestão em programas, projetos, serviços e 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 com as famílias.

Quais as atribuições dos técnicos de nível superior?

1) Acolhida, oferta de informações e realização de encaminhamentos às famílias usuárias do CRAS;

2) Mediação dos processos grupais do serviço socioeducativo para famílias;

3) Realização de atendimento individualizado e visitas domiciliares as famílias referenciadas ao CRAS;

4) Desenvolvimento de atividades coletivas e comunitárias no território;

5) Assessoria aos serviços socioeducativos desenvolvidos no território;

6) Acompanhamento das famílias em descumprimento de condicionalidades;



- 7) Alimentação de sistema de informação, registro das ações desenvolvidas e planejamento do trabalho de forma coletiva;
 - 8) Articulação de ações que potencializem as boas experiências no território de abrangência.
- (Grifos do Parecerista)

CONSIDERANDO o entendimento do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) a respeito do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e seu papel dentro da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), tem-se o disposto:

Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF

O que é o serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)?

Consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva da família, prevenir a ruptura de seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. **Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo. O serviço PAIF integra o nível de proteção social básica do SUAS.** (Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais).

CONSIDERANDO o entendimento do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) a respeito dos Benefícios Assistenciais (BA) e seu papel dentro da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), tem-se o disposto:

7

Benefícios Assistenciais

Os Benefícios Assistenciais integram a política de assistência social e se configuram como direito do cidadão e dever do Estado. São prestados de forma articulada às seguranças afiançadas pela Política de Assistência Social, por meio da inclusão dos beneficiários e de suas famílias nos serviços socioassistenciais e de outras políticas setoriais, ampliando a proteção social e promovendo a superação das situações de vulnerabilidade e risco social.

Os Benefícios Assistenciais se dividem em duas modalidades direcionadas a públicos específicos: o Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC) e os Benefícios Eventuais.

O BPC garante a transferência mensal de 1 (um) salário mínimo vigente ao idoso, com idade de 65 anos ou mais, e à pessoa com deficiência, de qualquer idade, com impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. Em ambos os casos, devem comprovar não possuir meios de prover a própria manutenção, nem tê-la provida por sua família.

Os Benefícios Eventuais caracterizam-se por seu caráter complementar e provisório, prestados aos cidadãos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública.

O acesso aos Benefícios Assistenciais é um direito do cidadão. Deve ser concedido primando-se pelo respeito à dignidade dos indivíduos que deles necessitem. Todo o recurso financeiro do BPC provém do orçamento



da Seguridade Social, sendo administrado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) e repassado ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), por meio do Fundo Nacional de Assistência Social - FNAS. **A prestação e o financiamento dos benefícios eventuais são de competência dos municípios e do Distrito Federal, com responsabilidade de cofinanciamento pelos estados.**

CONSIDERANDO o disposto na LEI Nº 12.435, DE 6 DE JULHO DE 2011 que altera a Lei no 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social, em especial no tocante ao dispositivo que trata dos benefícios eventuais:

“Art. 22. Entendem-se por benefícios eventuais as provisões suplementares e provisórias que integram organicamente as garantias do Suas e são prestadas aos cidadãos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública.

§ 1o A concessão e o valor dos benefícios de que trata este artigo serão definidos pelos Estados, Distrito Federal e Municípios e previstos nas respectivas leis orçamentárias anuais, com base em critérios e prazos definidos pelos respectivos Conselhos de Assistência Social.

CONSIDERANDO o entendimento do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) a respeito dos Benefícios Eventuais (BE) e seu papel dentro da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), tem-se o disposto:

Benefícios Eventuais

São benefícios da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), de caráter complementar e provisório, prestados aos cidadãos e às famílias em virtude de morte, nascimento, calamidade pública e situações de vulnerabilidade temporária.

Os Benefícios Eventuais são assegurados pelo art. 22 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, Lei Orgânica de Assistência Social (Loas), alterada pela Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011. Juntamente com os serviços socioassistenciais, integram organicamente as garantias do Sistema Único de Assistência Social (Suas) com fundamentação nos princípios de cidadania e dos direitos sociais e humanos.

A oferta de Benefícios Eventuais pode ocorrer mediante apresentação de demandas por parte de indivíduos e familiares em situação de vulnerabilidade, ou por identificação dessas situações no atendimento dos usuários nos serviços socioassistenciais e do acompanhamento sociofamiliar no âmbito da Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial (PSE).

Os Benefícios Eventuais configuram-se como elementos potencializadores da proteção ofertada pelos serviços de natureza básica ou especial, contribuindo dessa forma, com o fortalecimento das potencialidades de indivíduos e familiares. O Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda no âmbito do Suas trata dessa articulação entre a prestação dos Benefícios Eventuais e os serviços socioassistenciais.



PARECER

Levando em consideração todos os subsídios acima mencionados, destaco que o cumprimento dos preceitos éticos do exercício profissional é um dever fundamental das profissões, neste caso específico me refiro à Psicologia e seus profissionais. Neste sentido, em respeito ao que defende o Código de Ética Profissional do Psicólogo com relação à prestação de serviços de Psicologia, principalmente no tocante à prestação de serviços de qualidade, em condições de trabalho dignas e apropriadas à natureza deste trabalho, bem como levando em consideração o que defende a RESOLUÇÃO CFP N.º 007/2003 que trata da elaboração de documentos escritos produzidos pelo psicólogo (tarefa também integrante do processo de trabalho dos profissionais de Psicologia nas políticas públicas), bem como retomando os marcos regulatórios e entendimentos ministeriais a respeito do trabalho na Política Nacional de Assistência Social (PNAS) entendo que os (as) psicólogos (as) devem ater-se as seguintes orientações:

9

01. Com relação às condições de trabalho e remunerações precárias, faz-se importante destacar que a Política Nacional de Assistência Social é uma das poucas políticas públicas que reivindica abertamente em seus documentos o preceito constitucional (CF 1988) de que os trabalhadores do serviço público sejam servidores do quadro efetivo da instituição e que tenham ascendido a tal condição por meio de concurso público. Cabe aos trabalhadores que se encontram em condições precárias de trabalho e com baixa remuneração procurar o sindicato da categoria para articulação de mudanças efetivas neste sentido, a saber, o Sindicato dos Psicólogos do Ceará, (PSINDCE). O sindicato é o órgão com legitimidade máxima para representar os trabalhadores, de forma individual e coletiva, em qualquer luta e/ou negociação com o patronato (seja ele público ou privado). A título de sugestão, este parecerista recomenda formalização das condições precárias as quais os trabalhadores estão submetidos aos Conselhos Municipais e Estaduais de Assistência Social. Estes órgãos tem como dever legal defender os interesses da melhor execução da política ao qual realizam o controle social, estando ai inclusa a pauta da redução da precarização do trabalho.



No que diz respeito às responsabilidades desta autarquia, este parecerista sugere que as denúncias de precarização do trabalho de psicólogas e psicólogos na Política de Assistência Social sejam formalizadas para o Fórum Permanente das Condições de Trabalho, fruto de uma parceria entre Conselho Regional de Psicologia da 11ª Região (CRP 11) e Sindicato dos Psicólogos do Ceará. As demandas podem ser enviadas para os seguintes e-mails do CRP 11: crp11@crp11.org.br e cof@crp11.org.br. Este setores tratarão de encaminhar as demandas para discussão no fórum supracitado. As demandas também podem ser enviadas para o e-mail do sindicato acima citado. A causa da luta pela melhoria das condições de trabalho e melhoria salarial, embora não seja da alçada legal desta autarquia, é uma pauta de interesse do VIII Plenário do CRP 11, pois entendemos que as condições de trabalho e de salários influenciam (boas ou ruins) diretamente nas condições do exercício profissional, sendo esta última questão (a do exercício profissional) de competência direta do CRPs.

02. Com relação às dúvidas que versam sobre o atendimento individual na Política de Assistência Social, faz-se importante destacar que o profissional de Psicologia não deve realizar atendimento de caráter eminentemente clínico em sua rotina de trabalho. Evidentemente que o fazer clínico é instrumento de trabalho do profissional de Psicologia, contudo deve ser manejado de forma coerente com cada espaço de atuação. Neste sentido, tanto pelo entendimento do MDS, quando pelo entendimento contido na publicação Referências Técnicas para Atuação do (a) Psicólogo (a) no CRAS/SUAS, vinculada ao CREPOP e ao Sistema Conselhos, **o profissional de Psicologia no Sistema Único de Assistência Social não deve estruturar seu processo de trabalho no fazer de atendimentos clínicos de caráter ambulatorial e/ou com viés de realização de psicoterapia. Os atendimentos individuais no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), em especial no CRAS são de caráter social e de acompanhamento familiar.** Entendendo aqui o termo *atendimento de caráter social* como o tipo de atendimento com vistas à identificação de vulnerabilidades pessoais, familiares e comunitárias presentes no processo dos usuários da política que são referenciados pelo serviço, construção processos de acolhida e manejo articulado e interprofissional do sofrimento psíquico trazido pelos usuários e/ou suas famílias,

10



avaliações contextuais de processos de violação de direitos na família, na comunidade e nas instituições presentes no território.

Ainda a respeito do manejo adequado dos sofrimentos trazidos até os serviços da política de assistência, recomenda-se que seja criado de plano de providências para intervenções breves de manejo clínico consubstanciadas pela feitura de relatórios específicos, registro das informações que podem ser compartilhadas no Prontuário do SUAS, providências de encaminhamentos adequados solicitando suporte das demais políticas com responsabilidade sanitária pela promoção da saúde e intervenção de saúde diretas, tais como a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), por meio dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF) e o Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Tanto NASFs quanto CAPS devem contar com a presença de profissionais de Psicologia capacitados para conduzir o acompanhamento e intervenções em saúde mental de acordo com o tipo de demanda. As equipes dos NASF deverão acompanhar as demandas de saúde (de caráter leve e moderado), sempre em parceria com as equipes de CRAS e CREAS no território. Os psicólogos vinculados às equipes dos NASF devem fazer o manejo clínico (dentro de suas proporções) por excelência dos processos de saúde dos usuários do mesmo território de abrangência dos CRAS e CREAS, sendo estes últimos órgãos responsáveis por excelência pelo acompanhamento familiar. Aos CAPS devem ser referenciados casos de gravidade estendida e cronicados em saúde mental, bem como deve ser feito o mesmo processo de interlocução com vistas à garantia de direitos (dever por excelência da Política de Assistência Social e seus trabalhadores) e a integralidade do cuidado (dever por excelência do Sistema Único de Saúde e seus trabalhadores).

11

03. Com relação às dúvidas referentes à concessão de Benefícios Assistenciais, tais como Benefícios Eventuais (BE) e Benefícios de Prestação Continuada (BPC), o profissional de Psicologia no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) está habilitado a avaliar as condicionalidades socioassistenciais (quando as houver) e providenciar encaminhamentos relativos ao provimento de tais benefícios para os usuários que assim necessitem (inclusive como preenchimento de instrumentais cabíveis). Vale ressaltar que os técnicos de nível superior na Política de Assistência



Social são agentes públicos responsáveis pela **“III a defesa de direitos, que visa a garantir o pleno acesso aos direitos no conjunto das provisões socioassistenciais. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)”**. Portanto, os profissionais de Psicologia podem e devem avaliar e encaminhar os procedimentos (instrumentais, burocráticos e institucionais) necessários para que os usuários não tenham nenhum direito negado. Evidentemente que os (as) profissionais de Psicologia devem acordar com o gestor da unidade em que trabalha, bem como acordar com os (as) colegas assistentes sociais os fluxos de trabalho, as divisões de tarefas e responsabilidades para o melhor desempenho do serviço sem que haja sobrecarga dos trabalhadores. Contudo, as atividades da rotina dos CRAS e CREAS são compartilhadas entre profissionais de Psicologia e do Serviço Social. A compreensão de que os profissionais de Psicologia devem cuidar dos processos de facilitação, mediação e supervisão das atividades grupais em caráter exclusivo e os profissionais do Serviço Social devem cuidar dos trâmites de concessão de benefícios, burocracia institucional e tratativa formal de programas como o Bolsa Família é uma compreensão limitada e equivocada das obrigações das duas categorias para com a Política de Assistência Social. Ambas as categorias podem e devem compartilhar responsabilidades no planejamento, execução e avaliação das atividades grupais do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF). Como desdobramento, ambas as categorias profissionais podem e devem compartilhar responsabilidades de planejamento, mediação e supervisão das atividades concernentes aos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV). Por fim, pela mesma analogia do mérito acima exposta, os trabalhos concernentes à avaliação e concessão de benefícios assistenciais e manejo de programas específicos, tais como o Programa Bolsa Família, podem e devem ser feitos por ambas as categorias profissionais. Os municípios, estados, bem como os Conselhos de Assistência Social pertinentes podem criar normativas locais específicas para tratativa destes termos. Salvo legislação local que regulamente em contrário, o compartilhamento de responsabilidades entre as duas profissões é a regra a ser seguida no serviço.

12

Os profissionais, por compromisso ético, devem se eximir de entregas/concessões de benefícios que sejam feitas com caráter de propaganda de gestores e/ou políticos locais, bem como devem deixar bastante claro que os benefícios ali concedidos são frutos de



um direito que assiste à população e não se tratam de troca de favores, benfeitorias assistencialistas ou práticas desta ordem. Nunca é tarde lembrar o compromisso de informar a população para que esta disponha de mecanismos para controle social das políticas de acesso de direitos e a cidadania plena.

Importante que se destaque que profissionais de Psicologia e de Serviço Social possuem formações diferentes e com legislações diferentes a cumprir, contudo, ambas as profissões possuem o imperativo ético de utilizar todos os recursos disponíveis para a garantia de direitos, em especial na Política de Assistência Social. Portanto, as duas profissões podem e devem atuar em caráter solidário, complementar e articulado (considerando as habilidades, competências e atitudes de cada formação) para defesa e a garantia de direitos dos usuários dos serviços.

04. Com relação às dúvidas a respeito da condução dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) por parte do profissional de Psicologia. É de fundamental importância notar que as atividades (individuais e coletivas) do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) devem ser o foco da equipe de técnicos de nível superior. Segundo o entendimento do MDS, bem como o entendimento deste parecerista, os SCFV devem ser conduzidos pelos orientadores sociais/agentes sociais/educadores sociais (profissionais de nível médio do serviço, de preferência que estes profissionais possuam vinculação com os territórios de abrangência do serviço). O profissional de Psicologia pode participar em alguns momentos da condução de temas específicos dos SCFV (inclusive isto poderá ser enriquecedor para o grupo do SCFV), contudo o profissional de Psicologia deve primar pela supervisão e instrumentalização para que o orientador social desenvolva as atividades de referência dos SCFV com a melhor qualidade possível.

13

É O PARECER

Fortaleza, 02 de março de 2015.

Diego Mendonça Viana

Psicólogo CRP 11/06632

Conselheiro do VIII Plenário do Conselho Regional de Psicologia 11ª Região (CRP 11)