



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS I  
PRO-REITORIA DE ENSINO MÉDIO TÉCNICO E EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA  
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM PÚBLICA MUNICIPAL**

**Fabíola Karla Feitoza Simões Vidal**

**O TRABALHO INTERDISCIPLINAR NA EQUIPE DE REFERÊNCIA DE NÍVEL  
SUPERIOR NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: A  
CONCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE  
ASSISTÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO DE AREIA –PB**

CAMPINA GRANDE – PB  
2015

**Fabíola Karla Feitoza Simões Vidal**

**O TRABALHO INTERDISCIPLINAR NA EQUIPE DE REFERÊNCIA DE NÍVEL SUPERIOR NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL(SUAS): A CONCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS) DO MUNICÍPIO DE AREIA – PB**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Gestão Pública da Universidade Estadual da Paraíba, como Requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Gestão Pública Municipal.

Área de concentração: Política Pública de Assistência Social

Orientadora Prof. Me: **Hérica Ghislânia Guimarães Pires Cabral**

CAMPINA GRANDE – PB  
2015

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

V648t Vidal, Fabiola Karla Feitoza Simões

O trabalho interdisciplinar na equipe de referência de nível superior no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) [manuscrito] : a concepção dos profissionais do Centro de Referência de Assistência Social do Município de Areia-PB / Fabiola Karla Feitoza Simões Vidal. - 2015.

42 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Gestão Pública Municipal) - Universidade Estadual da Paraíba, Pró-Reitoria de Ensino Médio, Técnico e Educação à Distância, 2015.

"Orientação: Profa. Ma. Herica Ghislânea Guimarães Pires Cabral, PROEAD".

1.SUAS. 2.Interdisciplinaridade. 3.Equipe de referência. I. Título.

21. ed. CDD 361.61

**Fabíola Karla Feitoza Simões Vidal**

**O TRABALHO INTERDISCIPLINAR NA EQUIPE DE REFERÊNCIA DE NÍVEL SUPERIOR NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL(SUAS): A CONCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS) DO MUNICÍPIO DE AREIA – PB**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Gestão Pública da Universidade Estadual da Paraíba, como Requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Gestão Pública Municipal.

Aprovado em: 18/04/2015

**BANCA EXAMINADORA**

Hérica Ghislânia Guimarães Pires Cabral  
Prof. Me. **Hérica Ghislânia Guimarães Pires Cabral**  
(Orientador)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Sílvio César Lopes da Silva  
Prof. Me. **Sílvio César Lopes da Silva**  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Thaísa Simplicio Carneiro  
Prof. Me. **Thaísa Simplicio Carneiro**  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

CAMPINA GRANDE –PB  
2015

canto de Simone Blauvoir é:

*“Não se nasce mulher; torna-se”.*

*O nosso pode ser: não se nasce  
médico, enfermeiro, odontólogo,  
assistentes sociais, agentes  
comunitários de saúde...,  
tornamo-nos.*

(Maria Fátima de Souza)

## RESUMO

Este trabalho partiu da seguinte questão norteadora: como vem se construindo o trabalho interdisciplinar na equipe de referência de nível superior no âmbito do Sistema Único de Assistência Social - SUAS: a concepção dos profissionais do Centro de Referência de Assistência Social - CRAS do município de Areia – PB. Nos últimos anos, a Assistência Social tem revelado grande capacidade propositiva no campo das Políticas Públicas. Em 2005, foi implantado em todo território brasileiro o Sistema Único de Assistência Social – SUAS, ampliando e efetivando o sistema descentralizado e participativo. O SUAS propõe-se alterar radicalmente o modelo de gestão e a forma de financiamento da Assistência Social, estabelecendo um pacto federativo entre União, Estados e Municípios, levando a todo o território nacional, numa só linguagem, a nova política de Assistência Social. A gestão do Trabalho é um dos eixos centrais do SUAS, descritos nas diretrizes na Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do NOB-RH/SUAS e a aprovação da Lei Nº 12.435/2011, observando as bases para a consolidação de uma nova concepção de Proteção Social e definição das equipes de referência pela lei 12435 de 6 de julho de 2011. Nesse sentido, propõe-se um redimensionamento do processo de trabalho destacando-se como uma de suas características o caráter interdisciplinar. Nossa pesquisa realizada no Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, localizado no município de Areia-PB, com os membros técnicos de nível superior da equipe interdisciplinar do CRAS, possibilitou-nos aprender diferentes concepções dos profissionais que atuam nesta área sobre o trabalho interdisciplinar. O estudo evidência a prevalência da concepção tradicional do trabalho em equipe.

**Palavras- Chaves:** SUAS. Interdisciplinaridade. Equipe de Referência

## ABSTRACT

This work started from the following question: how has been building interdisciplinary work in the upper reference level team under the Unified Social Assistance System - SUAS: the design of professional Social Assistance Reference Center - CRAS the city of Sand - PB. In recent years, the Social Assistance has shown great purposeful capacity in the field of Public Politics. In 2005, we implemented throughout Brazil the Unified Social Assistance - SUAS, expanding and making effective decentralized and participatory system. The SUAS proposes to radically change the management model and the form of social assistance funding, establishing a federal agreement between the federal, state and local, taking the entire national territory, in one language, the new politics of social assistance. The Labor management is one of the central axes of the SUAS, the guidelines described in the Basic Operational Standard YOUR Human Resources SUAS(NOB-RH)and the adoption of Law No. 12,435/2011, noting the basis for the consolidation of a new design Social Protection and definition of reference teams by law 12435 of July 6, 2011. Nesse sense, it is proposed a redefinition of the work process standing out as one of its characteristic interdisciplinary character. Our research conducted in the Social Assistance Reference Center - CRAS, located in Areia-PB, with the technical members of the top level of interdisciplinary CRAS team, enabled us to learn different conceptions of professionals working in this area of interdisciplinary work . The study shows the prevalence of the traditional concept of teamwork.

Words- Keys: CRAS. SUAS. Interdisciplinarity

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>07</b>
<b>2 CAPÍTULO I – A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL A PARTIR DA CONSTITUIÇÃO 1988 .....</b>	<b>11</b>
2.1 A emergência da Política da Assistência Social no Brasil.....	12
2.1.1 A implantação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS.....	15
2.1.2 O Centro de Referência de Assistência Social – CRAS.....	19
<b>3 CAPÍTULO II- O TRABALHO INTERDISCIPLINAR NA EQUIPE DE REFERÊNCIA DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CRAS.....</b>	<b>22</b>
3.1 Dimensão Conceitual da Interdisciplinaridade .....	23
3.1.1 O trabalho interdisciplinar nas equipes de nível superior de referência do .....	26
<b>4 CAPÍTULO III – A PESQUISA DE CAMPO: AS CONCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR DO CRAS SOBRE O TRABALHO INTERDISCIPLINAR NO CRAS DE AREIA – PB .....</b>	<b>29</b>
4.1 Caracterização do CRAS.....	30
4.1.Discutindo as concepções de trabalho interdisciplinar no contexto do CRAS.....	32
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>37</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>39</b>



## 1 INTRODUÇÃO

A presente monografia tem por objetivo investigar a construção das concepções dos profissionais que atuam no CRAS do município de Areia - PB, sobre o trabalho interdisciplinar.

A discussão acadêmica que envolve a temática revela-se bastante complexa. Como adverte Souza,

A revisão da literatura clássica sobre interdisciplinaridade mostra discursos eruditos que trabalham este conceito de forma complexa, indo da epistemologia, hermenêutica, totalidade e complementaridade, até chegar às questões da política social, do desenvolvimento e do senso comum (1999,p.10).

Na equipe interdisciplinar os profissionais buscam uma complementaridade de saber (conhecimento técnico e científico). As ações que passam nessa perspectiva visam proporcionar a cada profissional uma visão de totalidade das questões que afetam os grupos populacionais da comunidade trabalhando discussões entre profissionais e usuários, das diferentes necessidades sociais, nutricionais, ambientais, econômicas e culturais.

Neste sentido colocamos que estamos apresentando uma breve apreciação do referido tema, com pretensões de em outra ocasião desenvolvermos um melhor estudo com maior aprofundamento teórico. Nosso propósito é de contribuir através das inferências aqui apresentados subsidiando títulos, trabalhos e reflexões sobre a temática em questão.

Com a aprovação da Política Nacional de Assistência Social- PNAS em 2004, com a regulação do Sistema Único de Assistência Social- NOB-SUAS/2005, requisito essencial da LOAS para efetividade da Assistência Social como Política Pública, foi possível desencadear a discussão reformuladora no processo de (re) construção de regulação orgânica para fazer funcionar um sistema nacional de Assistência Social.

A gestão do Trabalho é um dos eixos centrais do SUAS, descritos as diretrizes na Norma Operacional Básica de Recursos Humano do SUAS (NOB-RH/SUAS 2011 e a aprovação da Lei Nº 12.435/2011, observando as bases para a consolidação de uma nova concepção de Proteção Social.

De acordo com as discussões na NOB-RH/SUAS:

Para a implementação do SUAS e para se alcançar os objetivos previstos na PNAS/2004, é necessário tratar a gestão do trabalho como uma questão estratégica. A qualidade dos serviços socioassistenciais disponibilizados à sociedade depende da estrutura do trabalho, da qualificação e valorização dos trabalhadores atuantes no SUAS.(NOB-RH/SUAS,2011)

Pensar na execução e aprimoramento do Sistema Único da Assistência Social - SUAS pressupõe considerar aqueles que operam a política de assistência social: seus trabalhadores. Regulados pela Norma de Operacionalização Básica de Recursos Humanos do Sistema Único da Assistência Social (NOB-RH-SUAS, 2006), todas as questões referentes à relações e processo de trabalho (princípios ético profissionais, equipes de referência, atribuições, competências, vínculo trabalhista, capacitações, plano de carreira, cargos e salários), vinculam-se à gestão do trabalho.

A equipe de referência responsável pela a organização e oferta dos serviços socioassistencias, programas, projetos e benefícios de Proteção Social Básica no CRAS é composta por categorias de profissionais de nível superior, assistentes sociais, psicólogos, educadores, sociólogos, entre outros. É necessário, pois, enfrentar o desafio de construir e consolidar o perfil desses profissionais enquanto troca de saberes, ou seja, realização de um trabalho interdisciplinar.

Ganha-se evidência e importância o aprimoramento do Sistema Único da Assistência Social - SUAS na NOB-RH/SUAS, e observa-se que num processo de prestação de serviços, que requer a construção de uma política de recursos humanos constituída por parâmetros de qualidade e eficácia desses

serviços prestados na Assistência Social, com profundas transformações societárias no mundo do trabalho.

Avanços expressivos da implementação do SUAS são norteadoras da Política de Assistência Social, implicam em nova gestão do trabalho, cresce o descopo da atuação de novos profissionais e o compromisso da defesa intransigente da Assistência Social como Política Pública de direito.

Para a realização deste trabalho optamos por uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, entendendo como Minayo (1995,p.22), que (...) o conjunto de dados quantitativos e qualitativos (...) não se opõem. Ao contrário se complementam, pois a realidade abrangida por eles interage dinamicamente excluindo qualquer dicotomia. Durante a pesquisa incorporamos diferentes contribuições teóricas de estudiosos da Política de Assistência Social, procedendo a uma leitura orientada para o foco de interesse da pesquisa, qual seja a temática Interdisciplinaridade. Foram utilizados os seguintes instrumentos: observação participativa e entrevistas semi-estrutura. A opção pelas entrevistas deveu-se ao entendimento da importância de estabelecermos na aproximação com as imagens que os importantes atores constrói a cerca de nosso objeto de estudo.

Os segmentos entrevistados foram os profissionais de nível superior que atuam na equipe de referência do CRAS, sendo trabalhado todo o universo (3 assistente social e 1 psicóloga).

Esta monografia é constituída de três capítulos, os quais encontram-se organizados da seguinte forma.

No primeiro capítulo, apresentamos algumas considerações gerais sobre a Política de Assistência Social no Brasil a partir da Constituição 1988. Destacamos em particular a emergência da Política da Assistência Social no Brasil e a implantação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS.

No segundo capítulo esboçamos uma breve discussão teórica para o entendimento do que seja o trabalho interdisciplinar na equipe de referência do

CRAS. Destacando a dimensão conceitual da importância de um trabalho interdisciplinar na Política de Assistência Social.

Para nortear as reflexões aqui apresentada, o terceiro capítulo, realizamos à pesquisa de campo com os profissionais do CRAS de Areia sobre as concepções de trabalho interdisciplinar. Apresentando à caracterização do CRAS, contextualizando o campo empírico e ressaltando os resultados da pesquisa.

Finalizando este trabalho, apresentamos as Considerações Finais entendidas aqui como aproximações conclusivas.

**CAPÍTULO I**  
**A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL A PARTIR DA**  
**CONSTITUIÇÃO 1988**

## 2.1 A emergência da Política da Assistência Social no Brasil

No século XIX surgiu a Política Social no mundo, esta teve um caráter de estratégia governamental na regulação do Estado com a Sociedade Civil, visando fins econômicos, políticos e sociais. Neste sentido, a assistência social tornou-se uma política pública que precisa ser consolidada na efetivação dos direitos sociais. Este contexto tem sua trajetória histórica, política, econômica e social, priorizando as relações sociais entre os sujeitos.

No contexto histórico, a partir da Constituição Federal de 1988, a Assistência Social vem passando por profundos avanços conquistados pela sociedade brasileira na construção de Políticas Públicas juntamente com a Saúde e a Previdência Social Brasileira, que compõem o tripé da Seguridade Social Brasileira, direito do cidadão e responsabilidade do Estado, deixando para trás seu caráter subsidiário, de política complementar de acordo com CF88:

Art. 194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

Parágrafo único. Compete ao Poder Público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, com base nos seguintes objetivos:

I – universalidade da cobertura e do atendimento;

II – uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais;

III – seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços;

IV – irredutibilidade do valor dos benefícios;

V – equidade na forma de participação no custeio;

VI – diversidade da base de financiamento;

VII – caráter democrático e descentralizado da administração, mediante gestão quadripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados.

Neste cenário da promulgação da CF 88, a Política de Assistência Social expressa o reconhecimento em quanto política pública não contributiva, garantidora de direito.

De fato a Assistência Social assumiu como sistema de Proteção social Brasileira a vertente de política social não contributiva como preconiza a CF88 em seu artigo 203.

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

I – a proteção à família, a maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

II – o amparo às crianças e adolescentes carentes;

III – a promoção da integração ao mercado de trabalho;

IV – a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;

V – a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

Neste sentido, a Carta Magna de 1988 é considerada um divisor de águas no campo dos direitos de cidadania, a Seguridade Social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da Sociedade, destinados a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social” (BRASIL, 1988).

A década de 1990 é marcada pela emergência de debates sobre os problemas do país e pela crescente pauperização da Sociedade Civil e o aumento expressivo da exclusão social. Apesar disto assiste-se o redirecionamento do papel do Estado, influenciado pela política de ajuste neoliberal, tendo como prioridades, a contenção dos gastos, a descentralização e a focalização. Neste contexto, o Estado deixa de ser o responsável direto pelo desenvolvimento econômico e social, transferindo para o setor privado as atividades que antes eram suas.

A Reforma do Estado promovida a partir do governo Collor de Mello (1990-1992) e adotado de forma veemente pelo governo de Fernando Henrique Cardoso (1995-2000) teve como intenção desmontar as propostas contidas na

Constituição de 1988 optando por políticas de privatização dos setores sociais para cumprir com as exigências do Banco Mundial. A partir destes governos:

A afirmação da hegemonia neoliberal (...) tem sido responsável pela redução dos direitos sociais e trabalhistas, desemprego estrutural, precarização do trabalho, desmonte da previdência pública sucateamento da saúde e da educação (BRAVO,2000,p.112).

Diante dos avanços e retrocessos na política de assistência social, em um contexto de, contra re-forma do Estado, a Assistência Social é regulamentada com a promulgação da Lei Orgânica da Assistência Social Nº 8.742- LOAS, em 1993.

Com a promulgação da LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social, que definiu a Assistência Social como política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas (BRASIL, 1993). Regulamentou os artigos 203 e 204 da CF88, reafirmando a concepção de Assistência social como política pública universal e de gestão participativa, a referida Lei dispõe sobre a organização da assistência social, no que diz respeito, dentre outros assuntos:

- I – aos seus princípios e diretrizes;
- II – à forma de organização e gestão das ações;
- III – às competências das esferas de governo;
- IV – ao caráter e composição das instâncias deliberativas;
- V – à instituição e competências do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS);
- VI – às competências do órgão nacional gestor da Política Nacional de Assistência Social (PNAS);
- VII – ao conceito de benefícios, serviços, programas e projetos;
- VIII – ao financiamento da política.

Diante dessa conjuntura e com a finalidade de efetivar tais concepções de organização, foi aprovada a Política Nacional de Assistência Social- PNAS em 2004 através da Resolução n.º 145/04 (Conselho Nacional de Assistência Social,



Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome e Secretaria Nacional de Assistência Social), a qual foi construída a partir de discussões realizadas em todos os Estados brasileiros por meio de fóruns e conferências, e a sua gestão por meio do Sistema Único de Assistência Social- NOB-SUAS, requisito essencial da LOAS para efetividade da Assistência Social como Política Pública.

Assim, de acordo com Abreu:

Política Nacional de Assistência Social é um documento normatizador das ações de assistência social concebidas na LOAS. A Política, ao definir diretrizes, princípios, estratégias e formas de gestão da assistência social, constitui um instrumento de gestão que transforma em ações diretas os pressupostos legais, estabelece as competências e os fluxos entre as três esferas de governo (ABREU, 2008, p. 35).

De acordo com o autor em tela, os pressupostos de organização da PNAS enfatizam a responsabilidade entre as três esferas de governo. Neste contexto, ressaltamos que o financiamento dos entes federativos encontra-se assegurado na estruturação da PNAS e no SUAS. Com base nessas premissas precisamos em outro momento discutir a respeito da responsabilidade desses entes em relação ao financiamento da Política de Assistência Social.

A partir da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), é traçado alguns objetivos, ou seja, aquilo que se quer atingir com as ações e serviços de assistência social, são os seguintes:

- Prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e, ou especial para famílias, indivíduos e grupos que deles necessitarem.
- Contribuir com a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, ampliando o acesso aos bens e serviços sócio-assistenciais básicos e especiais, em áreas urbana e rural.
- Assegurar que as ações no âmbito da assistência social tenham centralidade na família, e que garantam a convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2004, p.33).

A PNAS apresenta, dentre seus princípios e diretrizes, a divisão dos municípios por porte, levando em consideração o número de habitantes; divide a proteção social em proteção social básica e proteção social especial e define as principais ofertas de serviços a serem executados em cada nível de proteção social. A PNAS considera grandes grupos de municípios que são assim organizados:

- municípios de pequeno porte I: com população até 20.000 habitantes;
- municípios de pequeno porte II: com população entre 20.001 a 50.000 habitantes;
- municípios médios: com população entre 50.001 a 100.000 habitantes;
- municípios grandes: com população entre 100.001 a 900.000 habitantes;
- metrópoles: com população superior a 900.000 habitantes.

Assim sendo, a Política de Assistência tem como referência de análise municípios brasileiros, pois como política pública, suas intervenções se dão essencialmente nos territórios. Neste caso, observa-se que “ao agir nos territórios, tornam-se visíveis setores da sociedade brasileira tradicionalmente invisíveis; alguns deles excluídos das estatísticas.” (BRASIL, 2007, p.3.).

Neste sentido, essa divisão territorial implica diretamente na divisão da gestão do trabalho no âmbito do SUAS, no que diz respeito à composição das equipes de referências dos CRAS, como veremos a seguir.

### **2.1.1 A implantação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS**

A LOAS contém a concepção de Assistência Social visando assegurar benefícios continuados e eventuais, programas, projetos e serviços sócioassistenciais, para enfrentar as condições de vulnerabilidade.

Destaca Yazbek:

vulnerabilidade que fragilizam a resistência do cidadão e da família ao processo de exclusão sociocultural, dedicando-se ao fomento de ações impulsionadoras do desenvolvimento de potencialidades essenciais à conquista da autonomia. (YAZBEK,2008).

A situação de vulnerabilidade perpassar o sujeito e é preciso entender essas demanda no contexto da sua pluralidade, neste aspecto potencializar as especificidades.

Em 2003 na IV Conferência Nacional de Assistência Social foi deliberado a implantação de um sistema único como modelo de gestão para todo o território nacional, que integrasse os três entes federativos, impulsionando a democratização do Estado e da sociedade. Este sistema foi chamado de Sistema Único da Assistência Social (SUAS) e regulamentado em julho de 2005.

O SUAS é um sistema público não contributivo, descentralizado e participativo que tem por função a gestão do conteúdo específico da Assistência Social no campo da proteção social brasileira. Baseado em critérios e procedimentos transparentes, o sistema altera, fundamentalmente, operações como o repasse de recursos federais para estados, municípios e Distrito Federal, a prestação de contas e a maneira como serviços e municípios estão hoje organizados (BRASIL, 2005).

De acordo com a LOAS são princípios organizativos do SUAS:

- universalidade do sistema por meio de fixação de níveis básicos de cobertura de benefícios, serviços, programas, projetos e ações de Assistência Social;
- garantia de acesso aos direitos socioassistenciais a todos que deles necessitarem;
- descentralização político administrativa com competências específicas e comando único em cada esfera de governo;
- integração de objetivos, ações, serviços, benefícios, programas e projetos em rede hierarquizada e territorializada;
- comando único por esfera da gestão, orientado pela PNAS/2004;

- referenciado por normas operacionais básicas que estabeleçam padrões de desempenho, padrões de qualidade e referencial técnico operativo;
- sistema ascendente de planejamento através de planos municipais, estaduais e federal de Assistência Social;
- sistema de regulação social das atividades públicas e privadas;
- sistema de gestão orçamentária para sustentação da política de assistência Social;
- sistema democrático e participativo de gestão e controle social, entre outros.

Enfatizando os princípios norteadores do SUAS para sua consolidação faz-se necessário incluir na Política de Assistência Social a gestão do trabalho. Em janeiro de 2007, é aprovada a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos – NOB-RH/SUAS (BRASIL, 2007), que,[...] surge num contexto de reestruturação e requalificação do setor público no Brasil, com um decisivo investimento na máquina administrativa estatal e nos servidores públicos federais (BRASIL, 2007, p. 41).

Na NOB-RH/SUAS, estão previstas as equipes de referência que são constituídas por servidores efetivos responsáveis pela organização e pela oferta de serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e especial, 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, 2007).

Ressalta-se que o número de equipes de referência constituem limitações ao trabalho profissional, considerando o número de famílias referenciadas e a quantidade de trabalhadores para o quadro de pessoal do CRAS.

A Lei N°12.435/11 prever a implementação da gestão do trabalho como um objetivo da gestão do trabalho do SUAS, na perspectivas de unificação dos entes federativos no sistema de descentralização e participativo.

A gestão democrática do trabalho social realizado na política de assistência social efetiva-se no espaço público de conquista dos direitos, que exigirá do próprio sistema aprimoramento no desenvolvimento dos serviços socioassistenciais através das equipes de referências.

Um dos mais importantes avanços na gestão do trabalho do SUAS contemporâneo é a valorização do trabalho em equipe com habilidades e conhecimentos complementares. Essas equipes de referências no âmbito do SUAS deve ser constituídas por profissionais de diversas áreas, portanto uma equipe multidisciplinar, com saber interdisciplinar.

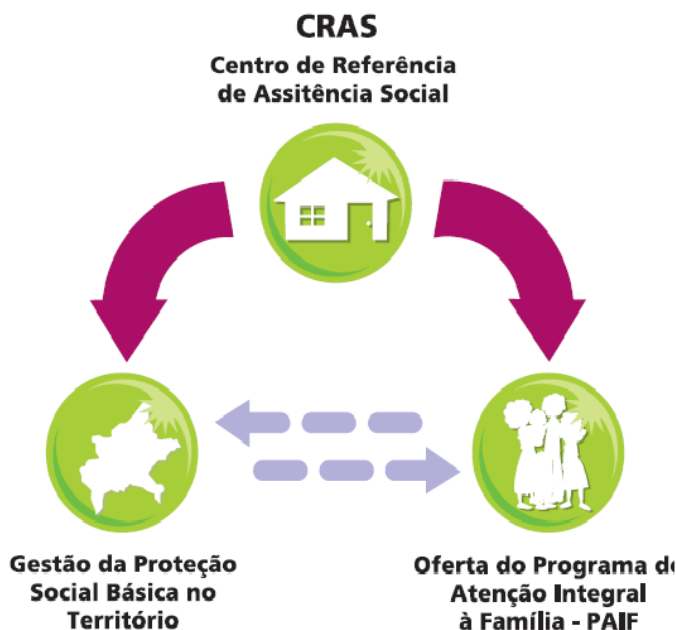
Nesta direção o sujeito desse processo de democratização e de direitos sociais na política social brasileira se percebe livre, consciente, criticamente, éticos e políticos, cuja as ações contribuam para a garantia de direito dos usuários.

Dentro desta perspectiva do novo modelo de gestão da assistência social, o Sistema Único da Assistência Social – SUAS, surge à necessidade de estabelecer as equipes de referência para atuar nos serviços socioassistenciais desenvolvidos nos CRAS.

### **2.1.2 O Centro de Referência de Assistência Social – CRAS**

Na NOB-RH/SUAS, estão previstas as equipes de referência que são constituídas por servidores efetivos responsáveis pela organização e pela oferta de serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e especial, 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, 2007).

O CRAS atua como a principal porta de entrada do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), possibilitando o acesso a um grande número de famílias aos serviços de Proteção Social Básica nas áreas de vulnerabilidade e risco social.



FORTE: Caderno de orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social - CRAS.

Os Centros de Referência de Assistência Social – CRAS foram implantados a partir de 2003, através do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS. Os CRAS constituem-se uma unidade pública estatal, descentralizada da PNAS e de base territorial, que se localizam nas áreas de “vulnerabilidade social” delimitadas em cada município. A sua capacidade de atendimento varia de acordo com o porte município. É responsável pela oferta e o desenvolvimento do “Programa de Proteção e Atendimento Integral às Famílias (PAIF)”, no qual também são garantidas “a informação e a orientação às famílias sobre a rede de serviços socioassistenciais existente”, considerando a área de abrangência, o território (BRASIL, SUAS, 2005, p. 10).

Os Centros de Referência da Assistência Social são espaços físicos públicos onde é desenvolvido o PAIF- Proteção e Atendimento Integral à Família e oferecer atendimento a famílias em situação de vulnerabilidade social, em

decorrência da situação de pobreza, ausência de renda, precário acesso aos serviços públicos e rompimento ou fragilidades nas relações familiares e comunitárias.

A composição da equipe de referência do CRAS para a prestação de serviços e execução das ações, no âmbito da proteção social básica nos municípios, depende do porte do município do número de famílias referenciadas do CRAS, assim definida:

<b>Pequeno Porte I</b>	<b>Pequeno Porte II</b>	<b>Médio, Grande, MetrÓpole e DF</b>
Até 2.500 famílias referenciadas	Até 3.500 famílias referenciadas	A cada 5.000 famílias referenciadas
dois técnicos de nível superior, sendo um profissional assistente social e outro preferencialmente psicólogo.	três técnicos de nível superior, sendo dois profissionais assistentes sociais e preferencialmente um psicólogo.	quatro técnicos de nível superior, sendo dois profissionais assistentes sociais, um psicólogo e um profissional que compõe o SUAS.
2 técnicos de nível médio	3 técnicos de nível médio	4 técnicos de nível médio

Equipe de referência do CRAS. Fonte: NOB-RH\SUAS, 2006.

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. (BRASIL, NOB-SUAS, 2011).

As formas de vínculos dos trabalhadores do SUAS constituem em outra limitação ao exercício profissional, visto que ainda hoje na maioria o quadro profissional tem vínculo empregatício precário, sem direitos garantidos.

## **CAPÍTULO II**

### **O TRABALHO INTERDISCIPLINAR NA EQUIPE DE NÍVEL SUPERIOR DE REFERÊNCIA DO CRAS**



### 3.1 Dimensão Conceitual da Interdisciplinaridade

No contexto histórico vivido nas últimas décadas do século XX e início deste tem sido recorrente a referência ao termo interdisciplinaridade, decorrente de divisão do trabalho intelectual com predominância das especializações e fragmentação do conhecimento.

Na busca de uma maior apropriação do conceito propomos neste capítulo apresentar algumas considerações gerais sobre as diferentes compreensões conceituais existentes.

Na década de 1970 a interdisciplinaridade, passou a ser vista como resultado da interação entre disciplinas. Essa interação pode ir da simples comunicação de ideias, à integração mútua dos conceitos. Na prática, um grupo interdisciplinar se compõe de pessoas com diferentes formações, com seus conceitos, dados e linguagens reunidas com um só objetivo de trabalho. No entendimento de Sá (1989), essa concepção de interdisciplinaridade nasceu da crise da fragmentação do saber e se constitui num procedimento que visa à superação dessa crise.

Nas relações interdisciplinares, a linguagem é veículo fundamental para o diálogo e para a parceria. A interdisciplinaridade exige que cada especialista ultrapasse os seus próprios limites, abrindo-se às contribuições de outras disciplinas. (SÁ,1989,p.82 )

Na década de 1980, estudos sobre interdisciplinaridade explicitaram seu caráter de categoria de ação, desfazendo a concepção de categoria de conhecimento. Alguns pressupostos são também tornados claros por essa época: o procedimento interdisciplinar conta com a flexibilidade e o desenvolvimento próprio de cada uma das disciplinas do conjunto.

Conforme Nitsche e Elsen, (2000), no contexto pós-moderno, marcado por profundas mudanças de todas as ordens, a questão referente à formação interdisciplinar dos indivíduos vem se fazendo presente aparecendo como

entendimento de uma nova forma de institucionalizar a produção do conhecimento nos espaços da pesquisa, na comunicação do processo de perceber as várias disciplinas, nas determinações do domínio das investigações, na constituição das linguagens partilhadas, na pluralidade dos saberes, nas possibilidades de trocas de experiências e nos modos de realização da parceria.

Achamos correto afirmar que, através de uma formação interdisciplinar, temos uma visão melhor da realidade, ampliando a compreensão no sentido do que se faz, se pensa e sente. É essa a formação que permite aos indivíduos interpretar, questionar e construir seus conhecimentos.

Com base nos estudos de Nitsche e Elsen, (2000), destacamos algumas características que podem fazer parte de uma formação interdisciplinar, assim é preciso:

- estar em constante movimento de re-construção e não desprezar nenhum conhecimento para sua renovação;
- entender cada disciplina como portadora de possibilidades para inúmeras relações;
- compreender o contexto de forma horizontal a partir do diálogo entre cada disciplina;
- reconhecer que todas as coisas são incompletas;
- ser criativo e ter atitude.

Neste caso, observa-se que trabalhar a interdisciplinaridade não significa negar as especialidades e objetividade de cada ciência. A interdisciplinaridade tem que respeitar o território de cada campo do conhecimento, bem como distinguir os pontos que os unem e que os diferenciam. A interdisciplinaridade consiste num trabalho em comum, onde se consideram as interações das disciplinas científicas de seus conceitos, diretrizes, de sua metodologia e de seus procedimentos (SÁ, 1989, p.82).

A interdisciplinaridade se apresenta na sociedade atual como uma proposta de procedimento que busca levar os profissionais, através do trabalho

em parceria, a dividirem suas dúvidas, suas angústias, suas descobertas, em benefício de um todo. A sua meta histórica é a unidade do saber e o estabelecimento do diálogo entre disciplinas.

Para tentar trabalhar com o referencial da interdisciplinaridade como o novo paradigma e colocá-lo em prática, torna-se necessário a superação de algumas dificuldades, pois não é um trabalho unilateral, mas consta de diversos pensamentos de seus componentes, envolvendo a divisão de poder, de saber e de ouvir a todos.

Souza (1999, aponta que muitas vezes o sentido deste conceito é desvirtuado ou por desconhecimento ou por apropriação restrita do conceito - há procedimentos ditos interdisciplinares, com concurso de outras disciplinas reproduzindo exatamente a prática tradicional.

Observa-se com isso que a busca de interdisciplinaridade vem sendo um processo de construção por meio de conhecimentos empíricos e teóricos fornecidos pelas várias ciências, sendo contínuo e crescente.

Para tanto a efetivação da interdisciplinaridade depende de vários fatores, tais como: iniciativa, comunicação, criatividade, compromisso e trabalho em equipe.

É bom que se diga que as diferentes disciplinas continuarão com suas diferenças e especificidades, tal como é a realidade, porém nenhuma ciência isoladamente preenche a verdade. É aceitável que o desenvolvimento de trabalho dessa ordem de complexidade não seja algo que se faça em um curto espaço de tempo.

Por tudo isso, o uso do termo interdisciplinar deveria ser feito de forma mais prudente, pois o que geralmente acontece sob este nome, são na verdade ações multidisciplinares que não se desenvolvem sob um nível de interação voltado para a transformação efetiva do homem e da realidade.

Segundo Melo e Almeida, (2000) é normal que dois ou mais profissionais trabalhem de forma cordial, através de diálogo ocasionais sobre o conteúdo do trabalho de ambos, sem que façam dessa atitude uma ação interdisciplinar, no entanto se caracteriza por ser uma ação multidisciplinar, que segundo Vasconcelos (2000) é uma relação de trabalho onde os profissionais de diferentes áreas trabalham no mesmo espaço físico isoladamente, geralmente sem cooperação e troca de informações entre si.

O profissional que busca uma ação na perspectiva da interdisciplinaridade deve questionar, opinar, discutir e visualizar a totalidade da sua atuação, não limitando-se no seu espaço e em uma atitude de exclusividade do saber, pois desenvolver ações em parceria é imprescindível ao cotidiano profissional.

É importante que se constitua em conjunto os vários campos do saber, a compreensão e a prática social de cada profissão, para que em conjunto se enfrente a complexidade dos problemas postos na atualidade.

A contribuição coletiva do saber científico deve abranger também o saber popular, com objetivo de democratizar essa cooperação envolvendo os usuários na discussão e organização da ação/trabalho.

Portanto a interdisciplinaridade apresenta-se como um instrumento que viabiliza os profissionais a interagir em equipe de forma a esclarecer novos problemas face a uma realidade que não podem ser vista apenas por olhares disciplinares.

### **3.1.1 O trabalho interdisciplinar nas equipes de nível superior de referência do CRAS**

A Assistência Social como política pública de direito propõe em termos de organização dos serviços uma nova lógica organizacional que caracterizaria

tanto as ações, quanto o funcionamento dos serviços, prevalecia as relações sociais que estão inseridos os usuários.

O Brasil experimenta hoje a implementação de um modelo que requer um trabalho em equipe que busque uma relação horizontalizada na promoção, prevenção e proteção aos direitos sociais.

A interdisciplinaridade é essencial para os trabalhadores do SUAS que necessitam de uma visão ampliada, requerendo a incorporação de novos saberes e conhecimentos na integração dos diferentes profissionais que lidam com o usuário da PNAS como um todo.

Uma estrutura interdisciplinar onde atuam diversos profissionais possibilita reflexões sobre a forma como se compartilham os conhecimentos para, então, se repensar a maneira pela qual se assiste o usuário, evitando-se atitudes individualistas que nada favorecem o conhecimento, bem como a prática na Assistência Social.

De acordo com a compreensão acima mencionada, Souza (1999,p.11), destaca que dentro do quadro das quatorze profissões reconhecidas pelo Conselho Nacional de Saúde, destacamos a característica do trabalho do Serviço Social, em que a formação interdisciplinar é naturalmente intrínseca.

O Assistente Social faz parte de equipes interdisciplinares na organização, direção e execução de ações de promoção e prevenção da saúde e melhoria de qualidade de vida, benefícios de prestação continuada, direitos sociais e humanos.

Neste sentido:

Entendendo-se a interdisciplinaridade como “postura profissional” e “princípio constituinte da diferença e da criação “ compreender-se-á que o Serviço Social – uma vez que articula diferentes conhecimentos de modo próprio, num movimento crítico entre prática-teoria e teoria-prática – é uma profissão interdisciplinar por excelência (ON,1995,p.157).

Atitudes interdisciplinares não exigem que dominemos vários campos do saber, mas tenhamos interesse de uma integração mútua das disciplinas aos profissionais de equipe.

Segundo Ciampone e Peduzzi(2000), para um trabalho interdisciplinar, há que se construir um novo pensar e fazer nessa prática que requer alta complexidade de saberes, de desenvolvimento de habilidade e de mudanças de atitudes, por parte de toda equipe, o que se constitui em verdadeiro desafio.

Sobre o desafio de promover uma ação interdisciplinar, Sá (1999) esclarece:

Esta diferente atitude não poderá ser preconceituosa, mas aberta, onde todo conhecimento é importante. Deverá ser fundamentada na intersubjetividade, num regime de co-propriedade, de interação, onde é possível o diálogo, condição esta para que exista a interdisciplinaridade (Sá,1989,p.82).

A colaboração da interdisciplinaridade advém para afastar as barreiras profissionais entre as disciplinas, bem como motivar reflexões entre os trabalhadores que atuam na PNAS, de maneira a obter alternativas para compreender mais e melhor os usuários dessa política pública de direito, dentro do seu contexto.

### **CAPÍTULO III**

#### **A PESQUISA DE CAMPO: AS CONCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR SOBRE O TRABALHO INTERDISCIPLINAR NO CRAS DE AREIA – PB**

### 3.1 Caracterização do CRAS

Nossa pesquisa foi realizada no Centro de Referência de Assistência Social – CRAS situado na Rua D’avila Lins s/n no bairro do Pedro Perrazo do município de Areia– PB. O município de Areia possui um Centro de Referência de Assistência Social – CRAS inaugurado em 2008.

A cidade de Areia é um município brasileiro do estado da Paraíba, localizado na microrregião do Brejo Paraibano. De acordo com o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), no ano de 2014 sua população era estimada em 23.288 habitantes. A área territorial é de 269 km<sup>2</sup>. Está localizada a 118 km da capital do Estado da Paraíba, João Pessoa e os municípios limítrofes são: Arara, Serraria, Pilões ao Norte, Alagoa Grande, Alagoa Nova ao Sul, e Remígio ao Oeste e Alagoinha ao Leste.

Situada no topo da Serra da Borborema, a aproximadamente 618 metros de altitude, apresenta um clima ameno, com temperaturas que variam de 11º, no inverno, a 30º C, no verão.

De acordo com Caderno de Orientações Técnica: Centro de Referência da Assistência Social – CRAS, os Centros de Referência da Assistência Social são espaços físicos públicos onde é desenvolvido o serviço de proteção e atendimento integral à família/PAIF e oferece atendimento a famílias em situação de vulnerabilidade social, em decorrência da situação de pobreza, ausência de renda, precário acesso aos serviços públicos e rompimento ou fragilidades nas relações familiares e comunitárias.

A estrutura física da sede do CRAS de Areia-PB é própria e compreende uma área com jardim, quintal, recepção, 1 - sala de espera, 1- sala de coordenação, 1- sala de equipe técnica, cantinho da leitura, 2- salas para atendimentos coletivo, 1- cozinha, 3- banheiros, 2- dispensa, 2- almoxarifados.



O Centro de Referência de Assistência Social – CRAS já descrito é um modelo de assistência à população, que desenvolve ações de promoção a o acesso aos direitos do indivíduo, da família, da comunidade, através de equipes de referência que farão o atendimento na sede do CRAS e na comunidade, no nível de Proteção Social Básica. Tais ações o CRAS de Areia - PB conta com os seguintes recursos humanos:

3 Assistente Social  
1 Psicólogo  
1 Facilitadora de Artes  
1 Auxiliar de Serviços Gerais  
1 Recepcionista  
1 Vigias

Lembrado que o objeto de estudo se concentra nos profissionais de nível superior do CRAS, ou seja, Assistente Sociais e Psicólogo.

De acordo com o Caderno de Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS seus principais objetivos são:

- Promover o acompanhamento socioassistencial de familiar em um determinado território;
- Potencializar a família como unidade de referência fortalecendo vínculos familiares e comunitários;
- Contribuir para o processo de autonomia e emancipação social das famílias formentando seu protagonismo;
- Desenvolver ações que envolvam diversos setores, como objetivo de romper o ciclo de reprodução de pobreza entre as gerações;
- Atuar de forma preventiva, evitando que essas famílias tenham seus direitos violados, recaindo em situação de risco e vulnerabilidade;
- Realizar cursos de geração de emprego e renda;
- Inserir as famílias nos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais;
- Articular o atendimento aos serviços disponíveis nas diversas políticas públicas, como saúde e educação.

O público alvo do CRAS são as Famílias com crianças, adolescentes, jovens, adultos, idosos e pessoas com deficiências que vivem em situação de pobreza, violência e outros fatores de risco e exclusão social. O acesso aos serviços ofertados é de acordo com a demanda espontânea das famílias e indivíduos, busca ativa de família realizada pelos técnicos, encaminhamento realizado pela rede socioassistencial e pelos serviços das demais políticas públicas (saúde, educação, assistência social, agricultura) e outros.

### **3.1.1 Discutindo as concepções de trabalho interdisciplinar no contexto do CRAS**

A base da atuação da equipe de referência do CRAS se baseia no trabalho interdisciplinar, requer a adoção de estratégias que possibilitem a participação e o compartilhamento de concepções por todos os componentes da equipe.

Uma estrutura interdisciplinar onde atuam diversos profissionais da Assistência Social possibilita reflexões sobre a forma como se compartilham os conhecimentos para, então, se repensar a maneira pela qual se assiste o usuário, evitando-se atitudes individualistas que nada favorecem o conhecimento.

Cabem aos técnicos de nível superior da equipe de referência do CRAS os conhecimentos e habilidades profissionais de vários saberes, pois impõe-se aos trabalhadores do SUAS que superem a atuação como simples executores de programas para a de viabilizadores de direitos. São atribuições específicas dos profissionais de nível superior do CRAS:

## Técnico de Nível Superior

### Perfil:

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.

### Atribuições:

- 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 dos PAIF;
- Realização de atendimento 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 sociocassistencial;
- 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: Caderno de Orientações Técnicas do Centro de Referência de Assistência Social - CRAS

Os princípios éticos que devem orientar a intervenção dos profissionais da área de assistência social, segundo a NOB-RH/SUAS são:

- 1) Defesa severa dos direitos socioassistenciais;
- 2) Compromisso em ofertar serviços, programas, projetos e benefícios de qualidade que garantam a oportunidade de convívio para o fortalecimento de laços familiares e comunitários;
- 3) Promoção aos usuários do acesso à informação, garantindo conhecer o nome e a credencial de quem os atende;
- 4) Compromisso em garantir atenção profissional direcionada para construção de projetos pessoais e sociais para autonomia e sustentabilidade;

- 5) Reconhecimento do direito dos usuários a ter acesso aos benefícios e renda e aos programas de oportunidades para a inserção profissional e social;
- 6) Incentivo aos usuários para que estes exerçam seu direito de participar de fóruns, conselhos, movimentos sociais e cooperativas populares e de produção;
- 7) Garantia do acesso da população a política de assistência social sem discriminação de qualquer natureza (gênero, raça/etnia, credo, orientação sexual, classe social, ou outras), resguardando os critérios de elegibilidade dos diferentes programas, projetos, serviços e benefícios;
- 8) Devolução das informações colhidas nos estudos e pesquisas aos usuários, no sentido de que estes possam usá-las para o fortalecimento de seus interesses;
- 9) Contribuição para a criação de mecanismos que venham desburocratizar a relação com os usuários, no sentido de agilizar e melhorar os serviços prestados.(NOB-RH/SUAS,2011).

Em nossa pesquisa de campo nos deparamos, entretanto, com a reprodução do fazer tradicional na Assistência Social, ainda que os segmentos entrevistados destacassem a necessidade da construção de um novo processo de trabalho.

Observou-se que a comunicação restrita entre os “pares” e um certo formalismo entre os profissionais que dividem o mesmo espaço, ainda revela-se presente na equipe entrevistada. Vejamos as falas a seguir:

O trabalho de uma equipe é o principal objetivo do CRAS, é um trabalho que você é complementação do outro.(Assistente Social – 3)

Os depoimentos revelam uma atuação de cunho individual nos procedimentos técnicos de caráter de atendimento, orientação, encaminhamento, escuta e entrevista.

Destaca-se o trabalho com grupos por faixa etária, potencializando o trabalho social do CRAS. No entanto, o trabalho social interdisciplinar nos grupos nos grupos não consiste em uma troca de saberes, mas em um trabalho de ajuda.

Quando indagados aos entrevistados sobre suas atribuições no sentido de identificarmos as especificidades dentro da abordagem interdisciplinar, os

profissionais mostraram-se confusos, revelando em suas falas a dificuldade na apropriação desta prática. Destacamos algumas concepções que ao nosso ver revelam muita tautologia.

(...) A minha integração aqui é ótima, compartilhar, em dividir tarefas, a gente divide tarefas, ajuda no momento que é necessário. Eu também dou minha contribuição (...).

Há confusão no entendimento do trabalho interdisciplinar como “o fazer para o outro” “pelo outro” as suas atribuições como atuação interdisciplinar. A Psicóloga aponta um entendimento mais abrangente do trabalho interdisciplinar e sua contribuição enquanto profissão inserida na divisão social do trabalho no âmbito do SUAS. A contribuição profissional é revelada quando expressa a necessidade de uma visão mais ampla sobre o trabalho interdisciplinar. Os diferentes profissionais reivindicam capacitações no sentido de uma maior organização deste processo.

(...), procurando trabalhar nesse aspecto da equipe envolvendo os profissionais tanto o seu lado técnico (...), formação acadêmica como do lado da interdisciplinaridade,(...) (Assistente Social-1).

(...)a gente precisa de se capacitar mais nessa questão da interdisciplinaridade (...), atualizações dentro da equipe (...) (Assistente Social-2)

São demonstrados nos depoimentos uma adesão a essa nova temática da interdisciplinaridade, no fazer profissional do dia a dia da equipe.

Embora o trabalho de equipe seja valorizado por todos é visto como propulsor da interdisciplinaridade sendo o Assistente Social entendido como o estimulador. O entrevistado, entretanto, não explicita o porque deste entendimento. No entanto ainda com relação ao trabalho interdisciplinar, prevalece muita confusão na prática.

Conforme Alves (2003,p.9), superar as limitações institucionais, para desenvolver o trabalho interdisciplinar, é um processo que requer uma reflexão constante e um reconhecimento crítico da realidade social, ao mesmo tempo em que devemos ter presente o enfoque coletivo de intervenção.

Neste sentido ao compartilhar diretrizes e princípios, o trabalho interdisciplinar não dilui as competências e atribuições de cada profissional.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste trabalho discutimos a Política de Assistência Social no Brasil após a Constituição Federal de 1988, com objetivo de esboçar sua trajetória histórica em direção a compreensão da promoção da mesma e ao acesso universal aos direitos sociais.

As inovações introduzidas na Constituição de 1988 na qual a Assistência Social é definida como um direito de todos e dever do Estado, Assistência Social é regulamentada com a promulgação da Lei Orgânica da Assistência Social Nº 8.742- LOAS, em 1993. Em 2004 foi aprovada a Política Nacional de Assistência Social- PNAS através da Resolução n. ° 145/04 (Conselho Nacional de Assistência Social, Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome e Secretaria Nacional de Assistência Social. O Sistema Único da Assistência Social (SUAS) é regulamentado em julho de 2005, visando redirecionar o modelo assistencial brasileiro.

Ressaltamos que a interdisciplinaridade é difícil, complexa e traz tradicionalmente em sua trajetória histórica a diversidade da formação acadêmica de cada profissão e a falta de conhecimento referente às relações sociais, impossibilitando que seja feito um trabalho integrado favorecendo o fluir das informações entre as disciplinas sociais

Reconhecemos a importância do trabalho interdisciplinaridade para a equipe do CRAS provocando reflexões entre os profissionais que nela atuam, buscando alternativas para se conhecer mais e melhor os usuários, considerando as diversidades das relações familiares, sociais, culturais, biológicas, entre outras.

Em nossa pesquisa no CRAS do município de Areia-PB, constatamos que o trabalho em equipe acontece de forma “fragmentada” assumindo na prática a convivência compartilhada do mesmo espaço físico, significando apenas uma abordagem multiprofissional, sem que haja interdisciplinaridade. Os profissionais

entrevistados, embora ressaltem a importância do caráter interdisciplinar desenvolvem, basicamente, trabalhos em pares.

Portanto, o desafio que se apresenta para a equipe é romper com o paradigma tradicional da fragmenta do conhecimento.

Esperamos que esse trabalho contribuía com o debate acerca da temática, subsidiando novas pesquisas e estudos reflexivos sobre a interdisciplinaridade, com aprofundamento do seu referencial teórico e sua prática na Assistência Social.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICA

ABREU, Jonas Modesto de . **Fundação Universidade do Tocantins (UNITINS)**. Caderno de Conteúdo e Atividades 5º período de Serviço Social . Palmas Editora Educon.2008.Apostila.

ALVES, Luis Paulo Arena. **O Serviço Social no campo da saúde coletiva: à prática educativa como estratégica de intervenção**. Porto Alegre.

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

\_\_\_\_\_, **Política Nacional de Assistência Social**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/Secretaria Nacional de Assistência Social.Brasília.2004.

\_\_\_\_\_, Norma **Operacional Básica da Assistência Social (NOB/SUAS)** . Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/Secretaria Nacional de Assistência Social.Brasília.2005.

\_\_\_\_\_, **Norma Operacional Básica da Assistência Social –RH/SUAS**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/Secretaria Nacional de Assistência Social.Brasília.2006.

\_\_\_\_\_, Norma **Operacional Básica da Assistência Social –RH/SUAS**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/Secretaria Nacional de Assistência Social.Brasília.2011.

\_\_\_\_\_, **Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS**.Brasília.1996.

\_\_\_\_\_, **Cadernos de Orientações**: Centro de referência de Assistência Social – CRAS.Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/Secretaria Nacional de Assistência Social.Brasília.2009.

\_\_\_\_\_,**CRAS, um lugar de (re)fazer história..**Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/Secretaria Nacional de Assistência Social.Ano I, n.1, 2007.Brasília.2007.

BRAVO, M<sup>a</sup>. I. S. Saúde. In:\_\_\_**Capacitação em Serviço Social e Política Social**. Módulo 3; Política Social. Brasília.UNB, CEACD, 2000.p.105-114.

CIAMPONE, M<sup>a</sup> Helena Trench, PEDUZZI, Mariana. Revista de enfermagem. **Trabalho em grupo no Programa de Saúde da Família**. Brasília, v.53, n. especial, p. 143-147, dez de 2000.

MINAYO, M<sup>a</sup> Cecília de Souza. Fase de análise ou tratamento do material. In \_\_\_\_ . **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 2<sup>a</sup> ed. São Paulo / Rio de Janeiro, Hucite – Abrasco, 1992.

MARTINELLI, M<sup>a</sup> Lúcia; ON, M<sup>a</sup> Lúcia Rodrigues; MUCHAIL, Salma Tannus (orgs.). O Serviço Social e a perspectiva interdisciplinar. In:\_\_\_\_. **O uno e o múltiplo nas relações entre as áreas do saber.** São Paulo: Cortez, 1995. p. 152-158.

MELO, A. I. S. de, ALMEIDA, G. S. de. Interdisciplinaridade: possibilidades e desafios para o trabalho profissional. In: **Capacitação em Serviço Social e Política Social.** Módulo 4. Política Social. Brasília, UNB, CEACD, 2000.p. 227-237.

NITSCHKE, Rosane Gonçalves, ELSEN, Ingrid. Revista brasileira de enfermagem. **Saúde da família na pós-graduação: um compromisso ético interdisciplinar na pós-modernidade.** Brasília, v.53,n. especial,p. 35-48, dez. 2000.

**SÁ, Jeanete L. Martins de.(org.).** Serviço Social e interdisciplinaridade – dos fundamentos filosóficos à prática interdisciplinar no ensino, pesquisa e extensão. **São Paulo: Cortez, 1989.**

**SÁ, Jeanete. L. Martins de.** Gerontologia e interdisciplinaridade – fundamentos epistemológicos. In: **Revista Serviço Social Sociedade. nº 58. São Paulo: Cortez. 1998.**

SOUZA. Auta Stephan. Revista de APS. **A interdisciplinaridade e o trabalho coletivo em saúde.** nº 2. Juiz de Fora. Nates. 1999.

SOUZA. Auta Stephan. Revista de APS. **A construção do trabalho em equipe, uma tarefa do coletivo dos profissionais de saúde.** nº 9. p. 33-38. Juiz de Fora. Nates. 2002.

YASBEK, M.C. **Estado, políticas sociais e implementação do SUAS.** In: Capacita Suas. São Paulo: IEE/PUC-SP, Brasília: MDS 2008b.v.1.

<http://www.cidades.ibge.gov.br/painel/painel.php?lang=&codmun=250110&search=|areia>

>Acesso em 30 de março de 2015.

