



16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais

Tema: “40 anos da “Virada” do Serviço Social”

Brasília (DF, Brasil), 30 de outubro a 3 de novembro de 2019

Eixo: Política Social e Serviço Social.

Sub-Eixo: Ênfase em Concepção.

INTERSETORIALIDADE E POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: DESAFIO POSTO ÀS POLÍTICAS SOCIAIS

Ricardo William Guimarães Machado¹

Resumo: Buscamos demonstrar a peculiaridade da intersectorialidade entre as políticas sociais de atendimento à população em situação de rua. O interesse se deu por conta da lacuna existente nos estudos sobre esta temática. Utilizamos revisão bibliográfica com base em artigos e legislações pertinentes a tal análise.

Palavras-chave: Políticas Sociais; Intersectorialidade; População em Situação de Rua.

INTERSECTIONALITY AND POPULATION HOMELESS: CHALLENGE FOR SOCIAL POLICIES

Abstract: We seek to demonstrate the peculiarity of the intersectionality between the social policies of attendance to the population in the street situation. The interest was due to the lack of studies in this area. We use bibliographic review based on articles and legislation pertinent to such analysis.

Keywords: Social Policies; Intersectoral; Homeless.

INTRODUÇÃO

O trabalho a seguir buscará analisar as particularidades da intersectorialidade nas políticas sociais para a população em situação de rua (PSR) no contexto da contemporaneidade. É essencial correlacionar o modelo de proteção social ao contexto histórico da sociedade capitalista e às alterações no mundo do trabalho, considerando-se processos dialéticos e inseparáveis. Através dessa perspectiva, serão analisados os principais levantamentos e características que contribuiram para a formação do modelo de proteção social existente na sociedade contemporânea voltado para a PSR no Brasil onde a intersectorialidade se faz possível.

As políticas sociais têm sua trajetória alinhada às crises cíclicas do modo de produção capitalista a partir de sua expansão no Século XIX. É notório afirmar que essas políticas surgem a partir do movimento social realizado pelo operariado em busca de reconhecimento político e de sua cidadania perante o Estado que, por sua vez, executa tais medidas com vista ao controle da ordem social e da reprodução das relações sociais capitalistas. (BEHRING; BOSCHETTI, 2011)

Ao longo da história, a proteção social se desenvolve dos moldes bismarckianos do seguro social aos benefícios universalistas berevidgianos, da ótica da cidadania regulada pelo

¹ Professor com formação em Serviço Social, Faculdade Redentor, E-mail: wpgerj@gmail.com.

trabalho ao Estado de Bem-Estar. Na contemporaneidade, a proteção social se esbarra com o ideário neoliberal que o subordina à satisfação dos mínimos sociais, ao encolhimento e desresponsabilização do Estado via ações focalizadas, residuais, pontuais e mercantilizadas. (BOSCHETTI, 2009)

Na agenda contemporânea das políticas sociais, surge uma nova dimensão para fortalecer o termo “conjunto integrado”, entendendo que as políticas sociais devem ser implementadas com ações conjuntas que satisfaçam as necessidades de seus usuários num sentido de totalidade de suas vidas sociais. Para Monerat e Souza (2009), a intersectorialidade exerce o papel de reduzir a desigualdade social e a pobreza a partir do enfrentamento da fragmentação que se encerra nas políticas sociais.

1. A DINÂMICA DAS POLÍTICAS SOCIAIS BRASILEIRAS EM TEMPOS ATUAIS.

A década de 1990 é marcada pela Reforma do Estado que, para Behring (2003), trata-se de uma *contra-reforma*² do Estado brasileiro frente às novas exigências do capitalismo financeiro. “Esta opção implicou uma forte destruição dos avanços, mesmo que limitados, sobretudo se vistos pela ótica do trabalho, dos processos de modernização conservadora que marcaram a história do Brasil” (BEHRING, 2003, p. 198). Dessa forma, a reforma tinha por alvo somente o ajuste fiscal para enfrentar a crise e as promessas feitas à esfera social não foram cumpridas, pelo contrário, reverteram o movimento democrático conquistado até então.

Entendemos que a reforma do Estado significou a diminuição de seu papel, abrindo caminho para a ação regulatória do mercado e sua desresponsabilização, repassando as ações de proteção social à sociedade civil organizada ou *Terceiro Setor* (MONTAÑO, 2002). Assim, podemos entender a famosa frase de José Paulo: “um Estado mínimo para classe trabalhadora e máximo para o capital” (NETTO, 1993)

Os diversos impactos gerados pela contrarreforma do Estado brasileiro condicionaram uma nova configuração para a máquina pública do século XXI e, assim, algumas particularidades que demarcam as políticas sociais na contemporaneidade.

Behring (2003) se apoia no pensamento de Sonia Draibe (1993) para tratar das particularidades das políticas sociais em tempos de neoliberalismo. Elas acreditam que essa ideologia funciona como um “receituário prático para a gestão pública.” (BEHRING, 2003). De certa forma, as políticas sociais no Estado neoliberal têm sua direção alterada,

² Para Behring (2003), a reforma do Estado na década de 1990 é na verdade uma contra-reforma de caráter conservador e regressivo aos direitos conquistados na Constituição de 1998. Por isso, seu objetivo não é aperfeiçoar a máquina estatal e a estrutura societária, não podendo ser considerada uma reforma.

funcionando a favor do capital financeiro e provendo o menor gasto público. Destacando o retrocesso histórico que o pensamento neoliberal exerce sobre a proteção social, os programas sociais passam a ser implementados sob os princípios da “focalização, privatização e descentralização.” (DRAIBE, 1993).

Para Soares (2010), com a redefinição do papel do Estado sob a influência neoliberal, as políticas sociais são compreendidas sob uma gama de retrocessos pelos quais vão delinear suas particularidades na contemporaneidade. “Trata-se de desuniversalizar e assistencializar as ações, cortando os gastos sociais e contribuindo para o equilíbrio financeiro do setor público.” (BEHRING, 2003, p.174). Tem-se a focalização da pobreza, os programas de alívio à pobreza, às condicionalidades, parcerias, subsídios à demanda, o trabalho voluntário e a autosustentabilidade. (SOARES, 2010).

Draibe (1993) aponta que tais ações são provocadas pelo Estado mínimo, que executa uma política neoliberal baseada numa cultura política despolitizada, voltada para solução de problemas, sob o aspecto da eficiência e eficácia estatal. Sua base está na negação da política social e no ataque ao Estado de bem-estar. Mais uma vez, notamos um Estado ampliado para o mercado e suas relações e econômicas e encolhido para a esfera do social. Sob o mesmo pensamento de Sonia Draibe (1993), Laura Soares (2010) nos traz à luz como o neoliberalismo vem impondo grandes retrocessos no campo das políticas sociais. Para a autora, “o frágil direito de cidadania, que vinha sendo construído a duras penas em alguns países, foi substituído por atestados de pobreza, que permitem acesso a precários e mal financiados serviços públicos” (SOARES, 2010, p. 17).

Embora os retrocessos sejam grandes frente à política hegemônica na sociedade capitalista, há de se destacar as resistências populares que se mantêm firmes na defesa dos direitos e conquistas até então alcançados. Soares (2010) afirma que as lutas sociais constroem alternativas políticas ao neoliberalismo. No Brasil, temos a permanência dos movimentos sociais na realidade política e o protagonismo dos Conselhos de Direitos, de Políticas e as Conferências Nacionais.

Para a autora, tais movimentos da sociedade organizada representam “o conceito gramsciano de sociedade civil, entendendo seu papel na disputa pela hegemonia política e ideológica” (SOARES, 2010, p.21) e buscando, junto ao Estado, a transformação dos espaços públicos em centros democráticos através do Controle Social e Participação Popular.

Um último ponto importante para entendermos as particularidades das políticas sociais sob o contexto neoliberal se encontra no trinômio: descentralização, focalização e privatização.

Em suma, Draibe (1993) define o trinômio como o vetor estruturante das reformas nos programas sociais, que comprometem a funcionalidade das políticas sociais e sua função de

garantia de direito. Para a autora, o teor dessas ações se direciona para a eficiência e eficácia do Estado em reduzir os gastos sociais, sem se preocupar com justiça e equidade social. Nesse enraizado de questões excluídas do debate público, há de se notar o crescimento de pobreza, a expansão massacrante do desemprego e o alargamento das desigualdades sociais.

A adoção de uma política social de cunho neoliberal provoca e/ou acentua a estratificação social, cujos elementos básicos são as desigualdades, seja nas condições e qualidade de trabalho, seja no consumo e na proteção social. Dessa forma, não existe acesso igual a serviços da mesma qualidade e na mesma quantidade [...]. (SOARES, 1999, p.42).

Sonia Draibe não aponta uma crítica radical aos resultados do trinômio nas políticas sociais, mas uma proposição construtiva. Segundo a autora:

[...] focalizar, tornar seletiva, envolver setores privados lucrativos ou não-lucrativos e descentralizar não constituem – e nem podem assim ser considerados – monopólio da estratégia neoliberal ou conservadora, por isso, não podem ser descartados sem maior reflexão. (DRAIBE, 1993, p.99)

Laura Tavares Soares (2010) já nos aponta uma visão mais radical no que tange às ações neoliberais no campo das políticas sociais. A autora acredita que, em meio a tempos de desastre social causados pelos ajustes neoliberais, é preciso construir um Estado verdadeiramente Democrático e Popular, sendo assim, superando a ordem do capital que é hegemônica no período vigente.

2. A IMPORTÂNCIA E O DESAFIO DA INTERSETORIALIDADE NAS POLÍTICAS SOCIAIS.

Conforme aludido no item anterior, com base no diálogo entre Draibe (1993) e Soares (2010), pode-se constatar que as políticas sociais brasileiras enfrentam no século XXI um grande desafio imposto pelas crises do capital e a onda neoliberal presente na sociedade. Dessa forma, elas se submetem a um grande processo de focalização que reduz sua ação a meras ações individuais, emergenciais e compensatórias.

Além disso, a atuação isolada das políticas sociais não garante um atendimento integrado como ao proposto pela Constituição Federal de 1988, no que tange à Seguridade Social. “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.” (BRASIL, Art. 194, 1988).

Como aporte ao exposto na Seguridade Social, encontramos a intersectorialidade que embora apresente pouco desenvolvimento teórico e político, pode ser considerada como “estratégia de gestão a ser adotada para atuar contra as iniquidades sociais” (MONERAT; SOUZA, 2009, p.203). A intersectorialidade se torna um desafio, já que diante do cenário

estatal burocrático e parcializado e da crescente complexidade da Questão Social, a mesma ainda não tem amenizado a fragmentação presente nas políticas sociais.

Uma exposição dessa problemática se encontra no pensamento de Miotto e Schutz (2011) que afirmam a ineficácia do modelo setorializado de inspiração positivista executado pelas políticas sociais brasileiras, pois desconsidera o cidadão em sua totalidade tendo em vista que as necessidades sociais são interdependentes. Por exemplo, não se concretiza o direito à saúde sem levar em conta o processo saúde-doença³, isto é, não se pode ter saúde sem a satisfação de outras esferas, tais como cultura, lazer, alimentação e, principalmente, trabalho.

Desta forma, a intersetorialidade é evocada por contrapor-se ao aparato setorial que molda as políticas sociais. Com este direcionamento, a intersetorialidade envolve ações integradas de distintos setores, no atendimento da população, cujas necessidades são pensadas a partir de sua realidade concreta, de modo a colocar em pauta as peculiaridades de suas condições de vida. (MIOTTO; SCHUTZ, 2011, p.5)

Longe de se alcançar uma seguridade social concreta, tal como exposta na Constituição Federal de 1988, a intersetorialidade deve ser entendida como um processo afirmador e universalizador para as políticas sociais, superando a ideia de complementaridade. Para Monerat e Souza (2011), o grande desafio da intersetorialidade se encontra na atenuação da desarticulação das políticas sociais e da competitividade existente entre os setores sociais, o que “reiteram a fragilidade no enfrentamento da fragmentação dos programas e ações nessa área” (Ibidem, p.43).

Na Seguridade Social, as políticas de saúde e de assistência social, por exemplo, demonstram grande investimento na intersetorialidade para potencializar suas ações e universalizar o acesso de seus usuários a seus bens e serviços. Entretanto, Monerat e Souza (2011) realçam que há inflexões existentes nessas políticas no que tange à realização de ações intersetoriais. No campo da saúde pública brasileira, programas prioritários do Ministério da Saúde, como o Programa Saúde da Família (PSF), revelam a necessidade de ações intersetoriais para a devida execução do programa.

Segundo o próprio Ministério da Saúde, a equipe de saúde da família tem como uma de suas atribuições atuar de forma intersetorial, por meio de parcerias estabelecidas com diferentes segmentos sociais e institucionais, de forma a intervir em situações que transcendem a especificidade do setor saúde, com efeitos determinantes sobre as condições de vida e saúde dos indivíduos, famílias e comunidade. (MONERAT; SOUZA, 2011, p.44)

As autoras afirmam que outro fato presente na execução de um serviço intersetorial se encontra na persistência da concepção endógena presente nas práticas de saúde pública, o

³ Segundo Bravo (2006), o termo processo saúde-doença traduz a luta do movimento sanitário por uma saúde em seu sentido global, não o reduzindo à dimensão curativa e de recuperação, mas atentando à demais fatores necessários à ampliação e realização do direito à saúde.

que considera as demais políticas públicas com caráter complementar. Além disso, a inclusão de médicos em equipes multiprofissionais e o paradigma do processo curativo impedem a realização do sentido totalizante da saúde que engloba demais determinantes necessários à ampliação da saúde, reforçando o atendimento tradicional.

Na área da Assistência Social, a intersectorialidade se encontra com grande visibilidade no Programa Bolsa Família (PBF), que transparece muita dependência de ações conjuntas a outras políticas sociais como a saúde, educação e segurança alimentar. Diferentemente da política de saúde, a assistência social sofre com baixos investimentos políticos e financeiros no desenho intersectorial da política de assistência social.

Yazbek (2014) reforça o desafio da intersectorialidade na assistência social ao revelar a precarização das parcerias e da construção de rede socioassistencial advinda de uma cultura política ainda presente no desenho da política que ainda impede o avanço e o fortalecimento do Sistema Único de Assistência Social.

Na Área da Assistência Social a parceria histórica com entidades beneficentes resultou em programas fragmentados, na maior parte das vezes, desvinculados na realidade onde se instalavam, sem compromisso com espaço público, com programas seletivos e com gestões, quase sempre, centralizadoras e pouco participativas. Essa forma de organização criou um caldo de cultura difícil de trabalhar, uma vez que os trabalhos realizados contribuíram, em muito, para a reiteração da subalternidade da população usuária dos serviços assistenciais. Assim sendo, os rumos e a politização desse debate é que permitirão que a construção de um Sistema de Proteção Social articulado e integrado se coloque (ou não) na perspectiva de forjar formas de resistência e defesa da cidadania dos excluídos, ou apenas reiterar práticas conservadoras e assistencialistas. (Ibidem, p. 100)

Como característica central identificado nas duas análises, na política de saúde e de assistência social, o desafio da intersectorialidade é o de minimizar em nível local a lógica setorial e fragmentada das políticas sociais. (MONERAT; SOUZA, 2009). É possível verificar que tal problemática expressa um rebatimento do contexto neoliberal de precarização e focalização das políticas sociais brasileiras. Sendo assim, uma alternativa possível gira em torno do aprofundamento teórico e político das ações intersectoriais nos espaços públicos de deliberação e formulação de políticas sociais, como nas conferências e Comitês Intersetoriais, por exemplo.

Busca-se, então, alcançar um objetivo central de universalização dos direitos sociais, a partir de um trabalho conjunto e integrado entre as demais políticas e programas sociais, com vista a fortalecer a Seguridade Social via participação popular e controle social

3. PROBLEMATIZANDO A INTERSETORIALIDADE NAS POLÍTICAS PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA.

A intersectorialidade, como já tratado anteriormente, ganha amplitude na compreensão das políticas sociais voltadas para a PSR, pois esse público fica submetido a boa parte das

políticas sociais. De acordo com a Política Nacional para a População em Situação de Rua (BRASIL, 2009a), fica estabelecido, como um dos objetivos do decreto, estimular a articulação e integração de ações nas políticas públicas para que assegure o acesso desse segmento a seus direitos. Particularmente, no Inciso X do Artigo 7º, está sobreposto a interpelação entre os Sistemas Únicos de Saúde e Assistência Social.

Dentre as duas políticas sociais citadas acima, Saúde e Assistência Social, encontramos dois grandes programas que atendem a esse público, Consultório de Rua e o Serviço Especializado em População em Situação de Rua (SEPSR), mas que carecem de ações intersetoriais para o enfrentamento da situação desses indivíduos, reduzindo o diálogo a um simples movimento de complementaridade em momentos de necessidade. Entende-se que tais ações deveriam ser expandidas, ou até mesmo unificadas, porém há pouca parceria entre as esferas deliberativas e orçamentárias dessas políticas. Analisemos melhor a peculiaridade desses programas.

Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2012), é papel do Consultório de Rua, compreendido dentro da Atenção Básica de Saúde e vinculado ao Núcleo de Atenção à Saúde da Família, oferecer os serviços básicos para a proteção integral da pessoa em situação de rua e o facilitamento de sua inserção na rede de atenção à saúde, garantindo, assim, a satisfação de suas demandas e possibilitando um bem-estar integrado. Um último ponto a se destacar é o teor intersetorial que o trabalho com esses indivíduos proporciona. Assim, o Consultório de Rua, por se móvel, necessita de encaminhar as demandas mais urgentes e complexas à rede socioassistencial (hospitais, Centros de Apoio, etc).

A saúde pública ainda não possui um programa integral, completo, adequado para o tratamento das mazelas enfrentadas pela população em situação de rua hoje. Com apenas o Consultório de Rua sendo executado, a gama de problemáticas em saúde desses indivíduos esgota o trabalho dos profissionais de saúde que, geralmente, não estão qualificados ou não sabem lidar com tais situações, resultando em ações focalizadas e precarizadas que não atendem à proteção necessária para recuperação ou transformação da situação de saúde desse grupo.

O SEPSR, ofertado pela proteção social especializada da política de Assistência Social, tem como objetivo assegurar atendimento e atividades que possibilitem o desenvolvimento da sociabilidade, dos laços e vínculos, entre as pessoas atendidas. Esse serviço é executado dentro do Centro de Referência Especializado em População em Situação de Rua (Centro POP). O Centro Pop é o grande equipamento responsável por viabilizar as demandas da PSR dentro da Assistência Social. (BRASIL, 2009b)

A assistência social se conforma como uma das principais políticas para viabilização de estratégias e alternativas para o enfrentamento da Questão Social no que tange ao

fenômeno População em Situação de Rua. Contudo, é preciso defender as proposições estabelecidas pelas normativas do SUAS para a concretização da garantia dos direitos desses usuários frente à onda de focalização das políticas sociais, privatização do público e precarização dos serviços sociais, demandados pela tendência neoliberal no campo da proteção social.

De acordo com publicação do Conselho Regional de Psicologia de Minas Gerais (CRP-MG, 2015), os diversos espaços de atendimento a PSR não se intercalam, realizando atendimentos focalizados e sem intersetorialidade. A nível de exemplo, o Programa Consultório de Rua atua na redução de danos de saúde em atividades socioeducativas e de cunho médico-assistencial. Ademais, as equipes multiprofissionais buscam a socialização de seus usuários com vista a fortalecer os laços entre eles e os serviços públicos. Compreendemos que nessa direção do programa citado caberia um trabalho conjunto com o Centro Pop, mas em poucos casos essa possibilidade é concretizada, maior parte por negação do usuário, mas boa parte por falta de iniciativa intersetorial.

Tratando sobre o caso da assistência social, ainda segundo CRP-MG (2015), o Centro Pop como um espaço de referência a PSR, com atividades voltadas para o resgate da cidadania e sociabilização, limita seu atendimento a encaminhamentos da rede, atendimentos das equipes de abordagem social e demandas espontâneas. Cabe aqui uma reflexão: por que não disponibilizar um profissional do Centro Pop junto às equipes do Consultório de Rua e vice e versa? Entendemos que a intersetorialidade se concretizaria com maior efeito em ações conjuntas e integradas.

Por fim, tratando de uma última problemática tratada no documento supracitado, a intersetorialidade na agenda das políticas sociais para PSR não se reduz à saúde e assistência social somente. O Centro Pop esbarra com situações de atendimento de crianças e adolescentes sem referência familiar, o que já não se encontra em suas atribuições. Esse equipamento padece de assistência de diversos órgãos que não realizam atividades conjuntas, tão bem como a saúde quanto os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSad), unidades responsáveis por atendimento de referência em doenças mentais e dependência química, demandas gritantes na realidade da PSR. Além disso, ainda há questões de moradia e emprego existentes que se submetem às respectivas secretarias e órgãos responsáveis por disponibilizar atendimento generalizado a todos equipamentos. Mais uma vez a intersetorialidade não se faz presente, sendo essencial a realização de um trabalho qualificado. Já os Consultórios de Rua e Serviço Especializado em Abordagem Social, por se caracterizarem como equipes de trabalho móveis\itinerante, revelam a grande necessidade da ação intersetorial em seus atendimentos.

A dificuldade de acesso dessa população ao conjunto das políticas evidencia a natureza seletiva das mesmas, expressa pelos limites de abrangência e cobertura que apresentam, o que denota, na realidade, um sistema de segmentação de direitos que acaba por conformar diferentes categorias de cidadãos. (REIS; DUTRA, 2013, p. 5)

O pensamento das autoras supracitadas revela claramente o desafio da intersetorialidade para as políticas sociais. Em concordância, Serafino e Luz (2015) afirmam que a superação da fragilidade e seletividade da intervenção prática dos programas e serviços das políticas sociais devem atingir uma lógica de gestão da política pública.⁴ Há a necessidade de se romper com ações isoladas sem nenhuma comunicação\articulação dentro da mesma política ou das demais políticas. “Trata-se de uma lógica de intervenção no social, que compreende os sujeitos na sua totalidade, com suas necessidades individuais e coletivas.” (SERAFINO; LUZ, 2015, p. 77)

Para o CRP-MG (2015), o desafio se concentra em ações baseadas em perspectivas dicotômicas e reducionistas, na rigidez da estrutura organizacional e no descompasso entre a realidade exposta pela PSR e os trâmites burocráticos presentes nos organismos públicos. Tais questões devem ser direcionadas para o campo da gestão da política pública, de tal forma que a intersetorialidade exerça seu papel potencializador e democrático, envolvendo poder local e comunidade no processo de planejamento e deliberação em instâncias de controle social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As políticas sociais brasileiras no contexto macrossocial experimentam uma complexa dinâmica: a precarização frequente de seu potencial por conta de um modelo ideológico de vertente neoliberal que favorece o desenvolvimento do capital em primeiro plano, subjugando a política social ao favorecimento da política econômica. Constatam-se com isso que as políticas sociais perdem seu poder de transformação social e emancipação humana, afastando-se de sua dimensão democrática como quando proposta nas lutas sociais e históricas da década de 1980 e afirmadas na Constituição de 1988. Sendo assim, a proteção social fica por conta de ações emergenciais, isoladas e seletivistas, sendo executadas com um modelo de gestão positivado e deturpado incapaz de desenvolver melhorias para a política social brasileira.

A Intersetorialidade como temática compreendida na lógica das políticas sociais revela um grande espaço de debate e aprofundamento de ideias. Isto porque dado sua recente inserção na agenda pública, pouco se sabe e muito pouco se discute sobre tal questão.

⁴ Segundo Serafino e Luz (2015, p. 78), a intersetorialidade deve ser entendida como modos de realizar serviços, articulando saberes e fazeres, em todas as dimensões da gestão, seja no planejamento, na implementação ou na avaliação.

Sabemos aqui que a intersetorialidade já vem agregando altos valores de aprimoramento da proteção social brasileira, sendo incorporada por quase todas políticas públicas, mas num plano extremamente teórico. Acreditamos que a pauta da luta das políticas sociais deve abrir espaço para a bandeira da intersetorialidade num sentido de intervenção, execução e, para além, no nível de gestão. As ações interssetoriais entre as políticas sociais e seus serviços, projetos e programas proporcionam um atendimento integrado como proposto na Seguridade Social para seus usuários, contribuindo para o enfrentamento e combate às expressões da questão social.

No que diz respeito às políticas sociais para a PSR, as ações interssetoriais consubstanciam o efeito de um dos objetivos da Política Nacional para PSR, que demanda o acesso integrado dos direitos sociais desse conjunto a partir dos serviços públicos e a oferta de ações coletivas e interligadas de atendimentos condizentes às necessidades desse segmento. Assim, a intersetorialidade ganha respaldo para aprofundar e aprimorar a defesa de um modelo de proteção social mais adequado à situação dessa população frente ao contexto atual de desigualdades e a melhoria e o aperfeiçoamento da qualidade da ação do Estado em matéria de política pública. Por fim, realçamos que o desafio da intersetorialidade no bojo das políticas sociais para a PSR se dá no campo de sua implementação prática, na esfera da gestão pública, sendo efetivadas nos níveis de execução, elaboração e planejamento, ou seja, a intersetorialidade sendo tratada tanto no campo teórico quanto prático.

A partir de tais considerações, conferimos à temática da intersetorialidade um valor de continuidade e graduação nas discussões acerca da política social, compreendendo que, para a superação do sistema vigente de precarização e focalização das políticas sociais, deve-se buscar a via da reflexão teórica juntamente com as experiências práticas e debates políticos para a formulação de estratégias e soluções adequadas a tal desafio.

O debate sobre intersetorialidade não pode ser tomado como um mero instrumental paliativo de gestão pública mas, aliado às potencialidades já existentes, deve se tornar um alicerce para a construção de um modelo de proteção social democrático e emancipatório, fazendo jus aos ditames da Seguridade Social

REFERÊNCIAS

BEHRING, E. R.; BOSCHETTI, I. **Política Social: fundamentos e história**. São Paulo: Cortez, 2011.

BEHRING, E.R. **Brasil em Contra-Reforma, desestruturação do Estado e perda de direitos**. São Paulo: Cortez, 2003.

BOSCHETTI, I. **A Política de Seguridade Social no Brasil**. In: CFESS e ABEPSS (Orgs.). *Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais*. Brasília: CFESS / ABEPSS, 2009.

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

BRASIL. **Política Nacional de Atenção Básica**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. **Política Nacional para População de Rua**. Decreto Nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009a.

BRASIL. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. RESOLUÇÃO nº 109, de 11 de novembro de 2009b.

BRAVO, M. I. S. **Política de Saúde no Brasil**. In. MOTTA, Ana Elizabete (orgs.) *Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional*. São Paulo: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2006.

Conselho Regional de Psicologia de Minas Gerais (CRP-MG). **A Psicologia e a População em Situação de Rua: novas propostas, velhos desafios** / Conselho Regional de Psicologia Minas Gerais (CRP-MG), organizador. – Belo Horizonte: CRP 04, 2015.

DRAIBE, S. M. **Políticas Sociais e o Neoliberalismo**. Dossiê Liberalismo/Neoliberalismo. Revista da USP, Nº 17. São Paulo: USP, 1993.

MIOTO, R. C. T.; SCHUTZ, F. **Intersectorialidade na Política Social: reflexões a partir do exercício profissional dos Assistentes Sociais**. Disponível em: <http://www.ucpel.tche.br/mps/diprosul/docs/trabalhos/28.pdf> Acesso em 26 jan 2015.

MONERAT, G. L.; SOUZA, R. G. **Política Social e intersectorialidade: consensus teóricos e desafios práticos**. Revista Ser social, v. 12 n. 26. Brasília: UnB, 2009.

_____. **Da Seguridade Social à intersectorialidade: reflexões sobre a integração das políticas sociais no Brasil**. Revista Katálisis, v. 14, n. 1. Florianópolis: UFSC, 2011.

MONTAÑO, C. **Terceiro Setor e a questão social: crítica ao padrão emergente de intervenção social**. São Paulo: Editora Cortez, 2002.

NETTO, J. P. **Crise do Socialismo e Ofensiva Neoliberal**. São Paulo, Cortez, 1993.

REIS, M. F.; DUTRA, C. M. **A Atenção Social à População em Situação de Rua no Município do Rio de Janeiro: desafios à política de Assistência Social**. VI Jornada Internacional de Políticas Públicas. São Luís: UFMA, 2013.

SERAFINO, I; LUZ, L. C. X. **Políticas para a população adulta em situação de rua: questões para debate.** Revista. Katalisys. V. 18 N. 1. Florianópolis: UFSC, 2015.

SOARES, L. T. R. **Neoliberalismo e lutas sociais: perspectivas para as políticas públicas.** *Revista de Políticas Públicas.* São Luís: Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas/UFMA, número especial, agosto de 2010.

YAZBEK, M. C. **Sistema de proteção social, intersectorialidade e integração de políticas sociais.** In: MONNERAT, G.L., ALMEIDA, N.L.T.de; SOUZA, R.G. A. *Intersectorialidade na agenda das políticas sociais.* Campinas (SP): Papel Social, 2014.