



## **A INTERSETORIALIDADE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS COMO MECANISMO NA AMPLIAÇÃO DOS DIREITOS**

Carlos Léo Langsch Neto<sup>1</sup>;

Carin Otilia Kaefer<sup>2</sup>

**Resumo:** O presente artigo versa sobre Intersetorialidade das políticas públicas em relação aos direitos da pessoa com câncer. Para tanto, tem como objetivo, discutir a perspectiva intersetorial das políticas públicas, a fim de relacionar a promoção dos direitos à pessoa com neoplasia. Abordar-se-á a intersetorialidade, uma vez que, viabiliza-se como uma das formas de operacionalização do processo de trabalho do assistente social, na qual apoia-se em uma articulação entre os diversos atores sociais (gestores, usuários, técnicos), como instrumento para promoção, garantia e ampliação dos direitos à pessoa com câncer. O artigo é resultado de vivência prática de estágio, pesquisa bibliográfica e documental, baseada principalmente sob a luz das teorias de Inojasa e Junqueira. Assim, pode-se considerar que a intersetorialidade é um mecanismo de fundamental importância para efetivação e amplificação de direitos, dado que, proporciona articulação entre as políticas sociais públicas e atores nela envolvidos.

**Palavras-Chaves:** Direitos Sociais; Judicialização; Política de Saúde; Serviço Social.

### **1 INTRODUÇÃO**

Este artigo versa sucintamente sobre a intersetorialidade das políticas públicas, e sua importância como instrumento para promoção, garantia e ampliação dos direitos da pessoa com câncer, sendo essa, compreendida como uma forma de gestão articulada que está em processo de construção. A mesma acarreta mudanças culturais, que vem sendo construída desde os primórdios dentro das diversas políticas e pelos próprios atores sociais que executam-nas, de forma fragmentada e setorializada, não possibilitando ter uma visão dos sujeitos em sua totalidade, particularidades e singularidades, e sim de forma restrita, sendo que muitas vezes atendem ao mesmo usuário. Assim, a perspectiva intersetorial traz uma nova abordagem para o campo das políticas públicas, através da conexão dos diversos setores desde a formulação até a execução, tornando possível ver

<sup>1</sup> Assistente Social formado pelo Centro Universitário Franciscano e Acadêmico de Ciências Sociais – Universidade Federal de Santa Maria/UFSM E-mail: Leo\_grazzioli@hotmail.com

<sup>2</sup> Assistente Social, Mestre em Serviço Social – Professora do Curso de Serviço Social do Centro Universitário Franciscano./UNIFRA. E-mail: carin@unifra.br



os indivíduos na sua plenitude, e não mais isoladamente, garantindo-lhes melhores condições de vida e dignidade inerente à pessoa. Cabe salientar que a operacionalização da intersectorialidade pressupõe o trabalho em rede, o que implica a relação direta com diferentes áreas do saber, bem como da participação dos usuários, gestores e técnicos.

O presente artigo foi elaborado, conforme os fundamentos ético-político, teórico metodológico e técnico-operativo do processo de trabalho do assistente social, bem como da experiência de estágio curricular II e III, do curso de Serviço Social do Centro Universitário Franciscano, na Associação de Apoio à Pessoa Com Câncer (AAPECAN), localizada em Santa Maria-RS.

## **2 A INTERSETORIALIDADE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS E O ESTADO NEOLIBERAL - BREVE RETOMADA HISTÓRICA.**

A atual conjuntura no Brasil é caracterizada pela globalização e ideário neoliberal, que tem como implicações: o processo de privatização, abertura comercial para o capital estrangeiro, flexibilização das relações de trabalho, contenção de gastos públicos, de maneira especial com as políticas públicas sociais. Tal contexto afeta diretamente a vida da população, e os direitos duramente conquistados através das lutas sociais.

A política social com caráter estatal no Brasil é muito recente, sua introdução inicia-se em meados dos anos 1930, através de políticas trabalhistas implementadas na Era de Getúlio Vargas. Essas são concedidas de maneira verticalizada, como forma de controle e manipulação da classe trabalhadora, características sistêmicas do modo de produção capitalista para sua consolidação. Com a criação do Ministério do trabalho em 1930, um sistema de seguros foi implementado, para algumas categorias, tais como, marítimos, estivadores, bancários e industriários. As políticas de proteção criadas nesse período que compreende os anos 1930 à 1943, predominaram até o golpe de 1964, com características clientelistas, como Legião Brasileira de Assistências (LBA), que tinha como atributos obras de caridade, na sua maioria ligada à igreja, com ações coordenadas pela primeira dama. (FALEIROS, 2000)

Em 1964, com o Golpe Militar brasileiro, ocorria no plano internacional uma reação burguesa à crise global iniciada em meados dos anos 1960, que impulsionaram a



incorporação da ideologia neoliberal pelo Estado. O Brasil encontrava-se à expansão de um modelo de gestão do trabalho semelhante às bases do “fordismo” europeu, por meio do chamado Milagre Brasileiro, (BEHRING, BOSCHETTI, 2009). Nesse contexto, em nível nacional, ocorre um grande crescimento econômico, com a expansão da produtividade e entrada do capital estrangeiro em parceria com Estado (FALEIROS, 2000). Percebe-se que tal propósito converge a um dos movimentos do capital, após o encerramento dos “anos de ouro”, como forma de valorizar-se, pela ampliação dos mercados de bens fordistas, nos locais, os quais havia potencialidades desse crescimento.

O período de Ditadura Militar foi marcado por um contexto de censura, ausência de eleições, violenta repressão, além de dezenas de brasileiros desaparecidos, presos, torturados, mortos e exilados. Porém, implicou extraordinariamente o “crescimento do bolo” econômico, mas sem uma perspectiva de dividi-lo com os trabalhadores (BEHRING, BOSCHETTI, 2009), podendo-se caracterizar como a criação de um forte monopólio capitalista que concedia alguns benefícios sociais, mais restritamente, à classe média, como forma de manipulação para sua reprodução. Como forma de resistência, no Brasil, ao governo ditatorial os vários movimentos sociais e sindicais lutaram contra a crescente desigualdade social, restrição dos direitos civis e políticos, resultando na redemocratização do país, e construção da Constituição cidadã de 1988, que prevê vários direitos sociais, tais como saúde, educação, habitação, assistência social. No entanto na década de 1990, o Brasil, na contra mão a essas conquistas, abre caminhos para entrada da ideologia neoliberal, em que os direitos sociais na íntegra nem materializam-se e já começam a ser desregulamentados, “a proposta neoliberal consiste em contar, sempre e a qualquer momento, com o menor Estado possível” (NOVELOU, 1995, p.54), sendo previsto cada vez mais um Estado mínimo para o social e máximo para o econômico. Assim, cabendo ao aparelho estatal promover ações através das políticas públicas quando a família, a sociedade civil e o mercado “falham” no prover as demandas sociais, impulsionando um sistema de “políticas pobres”, celetistas, paliativas, excludente, para os extremamente pobres.

Conforme Comerlato (2007), a descentralização dos níveis centrais para os periféricos, pode ser visto como uma reestruturação do Estado, a fim da agilidade e eficiência para as políticas públicas, democratizando a gestão e relações entre Estado e



Sociedade, através da participação desses junto aos conselhos gestores. No entanto, deve ser considerada a intencionalidade disso, pois, ao mesmo tempo, que é possível um maior controle por parte da sociedade e uma maior participação junto à operacionalização das políticas, o que se pretende implantar, busca a “transferência” de encargos para além dos estados e municípios, mas co-responsabilizar a sociedade civil na gestão destas. Desta maneira, é dotado de duplo caráter, de um lado apresenta velocidade e eficácia na condução das políticas públicas e de outro abre espaço e ampliação para o "terceiro setor" e junto suas características associativistas ligadas ao voluntariado, cabendo à própria sociedade civil dar respostas as suas demandas, pois o Estado "diz" não conseguir e o mercado não quer. Montañó (2002, p.53) destaca "o conceito 'terceiro setor' foi cunhado por intelectuais orgânicos do capital, e isso sinaliza clara ligação com os interesses de classe, nas transformações necessárias à alta burguesia", entende-se assim como mais um disfarce da classe dominante para manutenção, reprodução e ampliação do sistema capitalista.

Por outro lado, vem sendo discutida a questão da intersectorialidade das políticas públicas, para efetivação dos direitos sociais à população usuária. Essa é compreendida como uma forma de gestão articulada, que prevê um trabalho em rede de forma integral, desde a formulação até a execução e não meramente ações pontuais, de encaminhamentos, mas sim de acompanhamento, conexão de diversos setores para efetivação e garantia dos direitos.

Em consonância com Inosoja (2011, p. 105) “o trabalho na perspectiva intersectorial, supõe não apenas o diálogo ou o trabalho simultâneo entre os atores envolvidos, e sim a busca por resultados integrados”. Assim, essa propõe a operacionalização das políticas públicas de maneira articulada, mantendo-se a especificidade de cada setor com o objetivo da busca de uma resolução para as expressões da questão social, principalmente a qual remete esse artigo: os direitos da pessoa com câncer.

Acredita-se que intersectorialidade é uma ferramenta essencial para criação e ampliação das políticas públicas, de forma que, essas deem respostas às diversas desigualdades sociais, oriundas das relações conflituosas entre capital e trabalho. No entanto, ao mesmo tempo devem ser respeitadas as particularidades de cada setor, não



os descaracterizando, mas agregando para um melhor planejamento e execução de planos, programas, projetos e serviços. Sendo assim, é de extrema relevância a incorporação de um conselho gestor intersetorial que contemple as inúmeras políticas públicas.

Cabendo desse modo, aos atores sociais, trabalhadores das diversas políticas públicas, entre eles os assistentes sociais, buscar estratégias de forma a beneficiar as classes subalternas, que vem tendo diariamente tolhidos, usurpados e extorquidos seus direitos. A atual conjuntura preconiza a família como principal responsável da manutenção da ordem social, diminuindo cada vez mais as responsabilidades do Estado. E que tem ganhado força com o atual governo instituído em 2016 no Brasil, com a desconstrução e fusão de ministérios, e buscado implantar um plano de governo do Partido do Movimento Democrático Brasileiro - PMDB denominado "Uma ponte para o futuro", que nas suas entrelinhas deixa claro seu caráter conservador, e sua representação política a favor da burguesia, buscando um desmonte das políticas públicas.

Nota-se que esse plano de governo denominado "modernizador", busca fazer um ajuste fiscal, mas principalmente com as políticas públicas sociais, sendo atingida diretamente a camada da população mais carente, e a classe trabalhadora desarticulada. Tratando-se de um grande retrocesso, que toma força a cada dia, e que tem retirado e roubado os direitos sociais da classe trabalhadora, os quais representam conquistas históricas dos brasileiros. Conforme Sicsú (2015, s/p) os "ajustes fiscais, ou planos de austeridade, nunca deram certo. Reduzem a renda dos mais necessitados, enfraquecem o comércio e diminuem a arrecadação tributária".

As medidas tomadas pelo governo alimentam o processo de privatização e desregulamentação em detrimento dos direitos da população e a favor dos donos dos meios de produção, além de estar alimentando a todo o momento uma forte criminalização aos movimentos sociais. Em artigo de opinião publicado na Revista Carta Capital é elencado que "para reequilibrar o orçamento, para fazer justiça social e para financiar manutenção das conquistas sociais dos últimos anos será preciso fazer [...] uma reforma tributária. É preciso fazer os ricos, os milionários e o sistema financeiro contribuírem com a retomada da trajetória do crescimento e do



desenvolvimento” (SICSÚ, 2015, s/p). Para tanto, a intersectorialidade torna-se um instrumento essencial de relutância, na medida em que possibilita os diversos atores relacionados a cada política, a partir de um conselho gestor específico, interajam com os demais, fortalecendo-os, tornando uma disputa única e conjunta por direitos, procurando responsabilizar o Estado com o que é de sua atribuição.

Destaca-se, a importância do assistente social utilizar-se deste mecanismo para a materialização de seu projeto ético político como uma "defesa dos interesses da classe trabalhadora e que se articula com outros sujeitos sociais na construção de uma sociedade anticapitalista" (CFESS, 1993, p. 14), em quanto processo de resistência ao desenho global, sendo que ambos estão em divergência, do mesmo modo que a intersectorialidade torna-se uma ferramenta na operacionalização dos diferentes processos de trabalho desse profissional, na viabilização do acesso à garantia dos direitos sociais, motivando decisões coletivas, estratégias de intervenções, planejamento comum respeitando as especificidades de cada setor e atores envolvidos.

### **3 A JUDICIALIZAÇÃO VINCULADA À POLÍTICA DE SAÚDE**

A judicialização das políticas sociais é entendida como o aumento significativo de ações judiciais movidas pelos cidadãos, com objetivo de fazer com que o Estado garanta os direitos previstos na Constituição Federal de 1988. No Brasil, essa tendência tem ganhado maior visibilidade a partir da década de 1990, com a entrada do ideário neoliberal, que tem implicações diretas com as políticas sociais, na qual o Estado deixa cada vez mais de investir em políticas de proteção social, em nome do ajuste fiscal. A justificativa a essa desproteção é decorrente da grande quantidade de gastos públicos, nesse sentido, o sistema judiciário, tem tornado-se um caminho para efetivação de tais direitos, como é pontuado por Sierra (2011, p. 257), "No Brasil, este processo deslanchou após a promulgação da Constituição de 1988 (BRASIL, 1999), que não apenas positivou os direitos fundamentais, mas também atribuiu ao Poder Judiciário a função de intérprete do controle de constitucionalidade".

Entretanto, entende-se que o processo de judicialização já demonstra a negação de direitos, pois se o cidadão portador desses, que estão previstos em diversas legislações, precisou entrar via judicial para ter acesso ao mesmo, é sinal que o Estado



está falhando no prover da proteção social, não dando respostas reais e concretas as demandas da população.

Essa temática vem sendo discutida por diversos autores das ciências sociais trazendo concepções diferentes. Aqui abordar-se-á dois pontos de vista ambíguos sobre o assunto. O primeiro vinculado à concepção do autor Oliveira (2015), que faz uma crítica: que a judicialização serve para transformar demandas coletivas em demandas individuais, alimentando o próprio sistema capitalista, tornando questões amplas de luta em particulares e restritas. A judicialização fragmenta as lutas sociais pelos direitos à saúde, assistência social, educação, entre outras, fazendo com que cada indivíduo busque o acesso a determinado bem ou serviço de forma particular, a seu modo, muitas vezes, enfraquecendo as diversas formas de resistência coletivas, e "a justiça não pode e nem deve ser o caminho para que se possa tentar a efetivação de direitos sociais fundamentais tão arduamente conquistados pela classe trabalhadora, no processo de luta de classes", (OLIVEIRA, 2015, s/p). Ressalta-se que a judicialização não corrobora com o acesso universal, dado que, é focalizada e não um direito para todos.

Outra análise sobre a judicialização da política social é com base na concepção de Sierra (2011), de que essa é uma ferramenta que se soma as demais, para fazer com que o poder público cumpra com os seus deveres, na consumação da cidadania e dos direitos humanos. Ela é observada como a falta de investimentos públicos na prestação de bens e serviços que garantam proteção social à população, todavia é destacada como um avanço, já que permitem que o poder independente do judiciário obrigue o Estado a seguir às normativas que estão prevista nas legislações. Nesse sentido, o jurídico, enquanto uma das três esferas de poder assume uma nova atribuição, deixando de atender apenas as demandas do governo, para atender as demandas do povo, exercendo um papel político na busca por justiça social. E mesmo nesse caso as demandas sendo atendidas de forma isolada, não impedem que ocorram mobilizações, as quais pressionem o poder executivo (SIERRA, 2011).

Acredita-se que a judicialização é um mecanismo que deve ser utilizado pelos indivíduos, mas em uma última instância, devendo ser a exceção e não se tornar a regra, pois, uma sociedade mais justa e equânime só é possível construída coletivamente, num processo contraditório em que se apresentam interesses opostos e divergentes, e como



afirma Aguinsky (2006, p.24) "A ausência de um Estado que enfrente as desigualdades e a exclusão social não terá resposta 'milagrosa' junto ao poder judiciário", acredita-se que essa esfera deve ser apropriada e utilizada pela sociedade, de forma que, venha a somar-se na construção de uma nova ordem societária.

É necessário mudar o pensamento de que a justiça é algo que restringe-se ao judiciário, o legislativo faz justiça quando cria leis relevantes para sociedade, o executivo faz justiça quando investe seus recursos em políticas públicas que sejam compatíveis e respondam aos interesses do povo. O Ministério Público faz justiça quando atua junto aos sujeitos mais vulneráveis que não tem suas necessidades básicas supridas, quando fiscaliza os serviços públicos, a escola faz justiça quando promove uma educação emancipadora, reflexiva, transformadora, que trabalha as questões de diversidade e o respeito às particularidades de cada indivíduo, a saúde faz justiça, quando ela é humanizada e proporciona qualidade de vida para as pessoas, a habitação faz justiça, quando todos têm condições dignas de moradia, entre outros.

Em relação aos direitos destinados à pessoa com câncer, que também tem adentrado ao processo de judicialização, como uma estratégia para ter acesso ao mesmo, principalmente em relação ao tratamento oncológico e farmacológico que se torna muito caro, ou seu acesso ao Benefício de Prestação Continuada, entre outros, é entendido aqui não como a falta de recursos no campo da saúde da assistência social e demais políticas, e sim como uma "gestão" que vem priorizando os interesses do capital. Acredita-se que a forma na qual vem sendo garantido o acesso aos direitos sociais no Brasil, de forma fragmentada e desarticulada, na qual afeta diretamente o povo brasileiro ao acesso as políticas sociais públicas e de qualidade, tem seus grandes impactos na arquitetura que vem sendo administrado o país, pautada numa política neoliberal, e conforme dados apontado por Drummond (2015) na Revista Carta Capital, deixa-se de recolher 500 bilhões de reais, com a sonegação de impostos, é necessário também acabar com os bilhões de reais referente aos altos índices de corrupção, com isso, pode-se proporcionar a população por exemplo uma política de saúde de qualidade tão reivindicada pelo povo Brasileiro.

As ações judiciais não precisam e não devem ser o primeiro recurso necessário, e a intersetorialidade das políticas, bem como sua inserção nos espaços de controle





social, pode tornar-se um caminho de resistência, junto aos movimentos sociais, e outro mecanismo de luta, para ampliação e consolidação de políticas públicas, gratuitas, universais e de qualidade, que sejam capazes de proporcionar uma vida digna para toda a população brasileira.

#### **4 VIVÊNCIA DE ESTÁGIO NA AAPECAN: AÇÕES PROPOSITIVAS DO SERVIÇO SOCIAL PARA O ALCANCE SOCIAL**

A Associação de Apoio a Pessoas com Câncer (AAPECAN), é uma Organização da Sociedade Civil - OSC, sem fins lucrativos, que atende gratuitamente pessoas que foram diagnosticadas com neoplasia e estão em processo de saúde-doença, na qual encontram-se em vulnerabilidade social.

O serviço prestado pela AAPECAN abrange todo o território do Rio Grande do Sul, possuindo 14 unidades e nove casas de apoio, no qual o Município de Santa Maria é contemplado com ambos os serviços, em que foram atendidas durante todo o percurso da instituição na região santamariense em média, há usuários de 36 cidades diferentes<sup>3</sup>. Nos 11 anos de existência já esteve vinculada à organização 1.941 pessoas e atualmente 480 estão recebendo algum tipo de benefício.

Notando-se assim a falha do Estado nas garantias mínimas para dignidade humana, arcando cada vez mais a sua responsabilidade para a sociedade civil, sendo que o próprio termo ONG (Organizações Não Governamental), vem sendo substituída por OSC (Organização da Sociedade Civil), pontuando cada vez mais a responsabilidade dessa junto à população, ferindo diretamente os direitos conquistados pela população na constituinte de 1988, no qual é abordado no seu Art. 196. "A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação". (BRASIL, 1988).

A própria rede de apoio assistencial dentro do Município é onde a AAPECAN encontra seus maiores obstáculos, entre eles, os encaminhamentos para garantia de acesso aos serviços de Saúde e Assistência Social, que se encontram fragilizados e

<sup>3</sup>Conforme dados internos da AAPECAN.



precarizados. Cabendo ao profissional de Serviço Social, não se limitar apenas as demandas institucionais, mas sim buscar a materialização do projeto ético-político profissional, que está ligado diretamente aos interesses da classe trabalhadora, o assistente social deve construir diariamente o caráter de direito desse serviço e das diversas políticas, deixando claro seu papel e a consolidação do código de ética profissional em favor da equidade e da justiça social, que assegure universalidade de acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais. (CFESS, 1993). Um dos instrumentos operacionais em que o assistente social busca consolidar a rede de atendimento é a intersetorialidade, a qual proporciona a aproximação de diferentes áreas do saber e atores sociais envolvidos respeitando a especificidade de cada setor, visando a resolutividade das particularidades da pessoa com câncer.

Através da realização do estágio supervisionado em Serviço Social I e II, na Associação de Apoio a Pessoas com Câncer, foi possível uma melhor compreensão do processo de trabalho do assistente social, bem como a importância desse técnico nesse espaço, na busca da viabilização do acesso a direitos e do fortalecimento da rede de serviços públicos. Pois, com reais aproximações com os usuários atendidos pela instituição, e as demandas advindas dessa população, analisou-se a negligência do Estado referente à garantia dos direitos humanos fundamentais, principalmente, no fornecimento de condições dignas no processo de recuperação dos pacientes com neoplasia, notou-se que muitos indivíduos recorrem à instituição para o acesso a suplementos e medicamentos, enquanto esperam a resolução da sua situação para recebimento desses bens via estatal, através de ações judiciais. Portanto, a judicialização tem tornado-se um caminho para o acesso aos direitos, como destaca Ribeiro:

Com o quadro de saúde atual, a população usuária está dividida em dois grandes blocos: os dos que podem arcar com os custos do mercado e aqueles que dependem única e exclusivamente do sistema público. Para estes últimos, ao não encontrar eco em suas demandas, não vendo o seu direito à saúde garantido, resta lançar mão de meios externos para obter acesso, como é o caso do acionamento da justiça, promovendo a chamada "judicialização da saúde" (RIBEIRO, 2014. p. 70).

Ressalta-se a pretensão: a judicialização das expressões da questão social, da pobreza, dentro desse quadro no qual são excluídas as pessoas com menos poder aquisitivo, na medida em que a saúde bem como as demais políticas vai tornando-se mercadoria num sistema capitalista perverso, no qual os sujeitos passam a ser aquilo



que possuem, descaracterizando o ser social na sua essência.

Nesse contexto, foi observado através do estágio que há um segmento expressivo cujo merece destaque: a população idosa, pois essa encontra-se em maior vulnerabilidade social, pois evidenciou que esses tiveram perdas familiares e de amigos, muitas vezes, sentindo-se sozinhos e não tendo perspectiva de futuro, acabando, em muitos casos, autonegligienciando-se, para não "incomodar" seus filhos e parentes.

Além disso, a falta de intervenções estatais de subsídios para as famílias, a ausência de uma responsabilização conjunta, deixa essa sobregarregada, passando cada vez mais para o núcleo familiar as questões do cuidado, sem levar em conta as mudanças estruturais que incidem diretamente junto às famílias, como o desemprego, a precarização do trabalho, a instabilidade no emprego, o aumento da jornada de trabalho com salários reduzidos, que refletem no conjunto das relações sociais, transformações decorrentes das metamorfoses do sistema capitalista e das relações desiguais impetradas por esse. Resultando, muitas vezes, em múltiplos tipos de violência à população idosa, tais como: física, psicológica, financeira, sexual, negligência, entre outros.

Para tanto, foi desenvolvido como proposta de ação - um projeto de intervenção no estágio curricular obrigatório em Serviço Social III, elaborado no estágio II, "Um olhar sobre a velhice - atendendo pessoas em processo de saúde-doença em situação de vulnerabilidade social", objetivando proporcionar uma melhor qualidade de vida aos idosos acima de 70 anos de idade, atendidos pela AAPECAN, que encontram-se em risco e/ou vulnerabilidade social, devido as diferentes formas de negligência que vivenciam em seu cotidiano familiar e societário.

Ressalta-se que o número de idosos com Câncer atendido pela AAPECAN, de acordo com um recorte por faixa etária no período de elaboração do mesmo, conforme dados em planilhas feitas no computador da Associação de 70 anos ou mais, é de 40 dos 453 cadastros ativos, sendo que conforme a Lei nº 10.741 de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso, é considerado idoso aquele acima de 60 anos ou mais. Salienta-se, contudo, que com o tempo para aplicação do projeto tornou-se inviável o atendimento a toda população que encontra-se referenciada na instituição, cabendo fazer um recorte por idade, e dando assistência àqueles que apresentam maiores necessidades.



O projeto foi aceito pelo assistente social e estimulado junto à instituição, porém houve alguns obstáculos para sua concretização, tal como proposto em seus objetivos, pois, como a associação possui apenas dois transportes com um motorista, e esse é utilizado para inúmeros procedimentos dos usuários da casa de apoio, para realização de exames, quimioterapia, entre outros, foi possível realizar visitas apenas nos horários vagos. Além disso, muitos dos cadastros que estavam nas planilhas, por uma descunfiguração do sistema utilizado, não estavam compatíveis com os cadastros realizado em forma impressa, no qual teve que se analisar todos os cadastros antes de iniciar o projeto e começar a entrar em contato com as famílias. Após o reconhecimento, encontrou-se 45 pessoas com idade igual ou superior a 70 anos, sendo assim, começou-se a entrar em contato com os usuários cadastrados, no qual muitos telefones estavam desatualizados, alguns haviam entrado em óbito, outros já finalizaram o tratamento. Do montante, nove foram selecionados para fazer parte do projeto, um deles ao ser realizada a visita constatou-se que havia entrado em óbito, e os demais ainda estão em acompanhamento, na tentativa de viabilizar direitos e contemplar os objetivos propostos, bem como, a materialização do projeto ético-político profissional do Serviço social, que está atrelado ao um projeto societário maior e a luta da classe trabalhadora, por uma sociedade mais justa e sem desigualdade social.

Mais um dos agravantes que teve impactos diretamente na execução da proposta, é em relação do encaminhamento para rede socioassistencial, decorrente da precarização dos serviços públicos do Município de Santa Maria/RS, com as terceirizações, que não só afetam a população usuária, mas também os trabalhadores inseridos nesses espaços, que não tem em muitas situações condições mínimas de trabalho, ocorrendo até mesmo contratos de profissionais como autônomos, com baixos salários e instabilidades no emprego.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Neste artigo, procurou-se discutir a perspectiva intersetorial das políticas públicas, bem como sua relação com os direitos destinados a pessoas com câncer, dentro da atual conjuntura alimentada pelas ideias neoliberais, que preconizam a setorialização e fragmentação da mesma, concluindo-se a importância da intersetorialidade, enquanto um dos mecanismos a ser utilizado pelos diversos



profissionais que trabalham com as políticas públicas, entre eles os assistentes sociais, sendo essa, um instrumento, o qual soma-se ao processo de luta de classes para que ocorra a efetivação, ampliação e consolidação de políticas públicas sociais de qualidade, principalmente, na atualidade marcada por retrocessos. O tema em debate propõe uma readequação dos diversos saberes, e dos serviços prestados pelas políticas públicas e no envolvimento dos sujeitos sociais nesse processo, que vai em contramão as ideologias alimentadas pelo sistema capitalista, pautadas no individualismo e no enfraquecimento dos processos de resistência.

O assistente social, enquanto profissional, está inserido em diversos espaços sócio-ocupacionais, e tem um projeto político profissional direcionado a transformação da realidade social, na busca de uma sociedade mais justa e igualitária, deve buscar mecanismos como a intersectorialidade, como um dos instrumentos para o alcance de sua finalidade, pois não há possibilidades de transformar a vida de um sujeito se esse não for visto em sua totalidade e ter suas necessidades humanas básicas garantidas. Tampouco esta realiza-se sob os aspectos da judicialização, uma vez que, essa não atenda uma demanda coletiva e sim individual, não garantindo a universalidade do acesso à saúde para todos, apenas chama a atenção do Estado para suas responsabilidade pontual e não universal, sendo essa a última instância a ser acionada para garantia de direitos.

A partir do estágio obrigatório em Serviço Social, realizado na Associação de Apoio a Pessoas com Câncer - AAPECAN, no município de Santa Maria/SM, foi possível uma maior aproximação e compreensão da realidade social e das diversas expressões da questão social, e os impactos da atual conjuntura na efetivação dos direitos humanos. Assim, nota-se a importância do assistente social nesse espaço, na busca da viabilização dos direitos sociais, e materialização do projeto ético-político profissional, que está intrinsecamente ligado a um projeto societário de uma sociedade que tem como pilares a justiça social e a igualdade. Nesse sentido, nota-se a relevância que o projeto junto à população idosa, uma vez que teve como objetivo também o empoderamento dos sujeitos envolvidos, mostrando novas perspectivas de futuro, principalmente, a esse segmento que na maioria das vezes não vê nenhuma possibilidades.



## REFERÊNCIAS

AAPECAN. **Jornal acreditar**. versão impressa, jan, fev, mar de 2016.

AGUINSKY, Beatriz Gershenson. **Judicialização da questão social**: rebatimentos nos processos de trabalho dos assistentes sociais no poder judiciário. Revista Katálysis, Florianópolis. V.9, n.1, p. 19-26. 2006.

BEHRING, Elaine Rossetti; BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social: fundamentos e história**. 6. Ed. São Paulo: Cortez, 2009.

BRASIL. **Constituição da República Federativa**. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm)>. Acesso em 15 de nov. de 2016.

\_\_\_\_\_. **Código de Ética do/a assistente social**. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão. 9. Ed. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social - CFESS, 2011.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm)>. Acesso em 15 de nov. de 2016.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 8.742, de 7º de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília, 1993. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8742compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742compilado.htm)>. Acesso em 25 de nov. de 2016.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília, 2003. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/CCivil\\_03/leis/2003/L10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/CCivil_03/leis/2003/L10.741.htm)>. Acesso em 15 de nov. de 2016.

COMERLATTO, Dunia et al. **Gestão de políticas públicas e intersetorialidade**: diálogo e construções essenciais para os conselhos municipais. Revista Katálysis, Florianópolis, v. 10, n. 2, p. 265-271, 2007. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/katalysis/article/view/1468/0>>. Acesso em: 16 de abr. de 2016.

DRUMMOND, Carlos. Sonegação de impostos é sete vezes maior que a corrupção. In: Revista Carta Capital. São Paulo. 2015. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br/economia/sonegacao-de-impostos-e-sete-vezes-maior-que-a-corrupcao-9109.html>>. Acesso em 22 de out. de 2015.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Natureza e desenvolvimento das políticas sociais no Brasil**. In: CAPACITAÇÃO em Serviço Social e Política Social. Módulo 4. Brasília: CFESS/ABEPSS/ CEAD-UnB, 2000.



INOJOSA, Rose Marie, **Sinergia em políticas e serviços públicos: desenvolvimento social com intersectorialidade**. In: cadernos fundap, n.22, p. 102-110, 2011.

MONTAÑO, Carlos. **Terceiro Setor: crítica ao padrão emergente de intervenção social**. São Paulo: Cortez, 2002. p. 49-62.

NOVELO U. Federico. **“Estado Keynesiano e Estado Neoliberal”**. In: LAURELL, Asa Cristina (Org.). Estado e Políticas Sociais no Neoliberalismo. São Paulo: Cortez, 1995.

OLIVEIRA, Rodrigues Silva de. **A judicialização da Saúde**. Ameaça ou solução para efetivação dos direitos sociais?. VII Jornada Internacional de Políticas Públicas. Maranhão: UFMA, 2015. Disponível em: <<http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2015/pdfs/eixo14/a-judicializacao-da-saude-ameaca-ou-solucao-para-efetivacao-dos-direitos-sociais-.pdf>>. Acesso em: 20 de out. de 2016.

PMDB. **Uma Ponte para o Futuro**. Ulysses Guimarães, Brasília, 2015. Disponível em: <[http://pmdb.org.br/wp-content/uploads/2015/10/RELEASE-TEMER\\_A4-28.10.15-Online.pdf](http://pmdb.org.br/wp-content/uploads/2015/10/RELEASE-TEMER_A4-28.10.15-Online.pdf)>. Acesso em: 18 de jun. de 2016.

RIBEIRO, Danielle Sachetto. **O direito à saúde em tempos neoliberais: a judicialização da saúde como estratégia para garantia de direitos?**. Dissertação de mestrado. Juiz de Fora: UFJF, 2014.

SICSÚ, João. **O que é e o que produz o ajuste fiscal?**. In: Revista Carta Capital. São Paulo. s/p, 2015. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br/economia/o-que-e-e-o-que-produz-o-ajuste-fiscal-2903.html>>. Acesso em: 19 de jun. de 2016.

SIERRA, Vânia Morales. **A judicialização da política no Brasil e a atuação do assistente social na justiça**. Revista Katál, Florianópolis. V.14, n. 2, p. 256-264. 2011.