

ACESSANDO DIREITOS SOCIAIS: REDES MUNICIPAIS DE POLÍTICAS SOCIAIS – ESPAÇO DE ARTICULAÇÃO ENTRE AS POLÍTICAS SOCIAIS PÚBLICAS

Mara de Oliveira¹

RESUMO

Este artigo apresenta algumas reflexões acerca da indispensável articulação entre as políticas sociais públicas, como uma das formas de acessar e garantir direitos sociais. Parte-se do princípio da imprescindibilidade de um trabalho conjunto, que articule de forma integrada e complementar, os benefícios, serviços, programas e projetos vinculados as políticas sociais, formando um *sistema de atendimento* que incida sobre a questão que determina a necessidade daquela política social pública. Este sistema de atendimento comporá as redes municipais de políticas sociais: rede de assistência social, rede de educação, rede de saúde, etc.

Palavras chaves: políticas sociais públicas, rede municipais de políticas sociais, rede sócioassistencial.

Abstract: This article presents some reflections on the essential articulation among public social policies as a way to gain access to and to guarantee social rights. These reflections are based on the principle that working jointly is essential, articulating in an integrated and complementary form the benefits, the services, the programs, and the projects linked to social policies, thereby establishing a *service system* that approaches the issue that determines the need of that public social policy. This service system will consist of municipal networks: social service network, education network, health care network, etc.

Key words: public social policies, municipal networks of public policies, social service network.

¹ Assistente Social. Professora do Curso de Serviço Social da Universidade de Caxias do Sul. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social (Faculdade de Serviço Social. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul). Endereço: Rua Paim Filho, 1875. Farroupilha, RS, Cep: 95180.000. Fone: (54)261.11.26. e-mail: mara.o@terra.com.br

I

Esta sistematização tem por objetivo contribuir na discussão acerca da indispensável articulação entre as políticas sociais públicas² como uma das formas de acessar e garantir direitos sociais.

Parte-se do princípio da imprescindibilidade da construção de um trabalho conjunto que agregue as **definições** e as **ações** das diferentes políticas sociais, portanto entre o **planejamento político operacional**³ e a **execução** das mesmas. A premissa aqui sustentada é de que não basta a constituição e a operacionalização de redes específicas, por políticas sociais⁴, mas é preciso articular estas Redes, ou seja, edificar de fato uma rede inter-políticas sociais, aqui denominada rede sócioassistencial.

De qualquer forma, seja internamente na concretização de uma política social ou desta com as demais é necessário constituir as ações em Rede.

II

O aparato jurídico-legal das políticas sociais públicas no Brasil, atualmente é disposto por princípios, funções, objetivos, diretrizes, etc., mantendo “[...] o espírito geral de uma proteção universal, democrática, distributiva e não estigmatizadora” (VIANNA, 2001, p. 174).

A organização e gestão destas políticas sociais devem ser efetuadas no sentido da atender as múltiplas especificidades postas a cada área/setor (saúde, habitação, assistência social, trabalho, etc). Porém, mesmo que uma rede de política social atenda à “completude” das

² Dever do Estado, direito de cidadania. De função governamental, caracterizada por um *conjunto integrado* de *diretrizes jurídico legais* colocadas em ação, pela *intervenção profissional* de diferentes agentes, através da prestação de benefícios, serviços, programas e projetos. Política social que na sociedade capitalista é elemento imprescindível da proteção social, uma vez que “[...] diz respeito à garantia de segurança das pessoas em situações adversas. Significa que a sociedade se solidariza com o indivíduo quando o mercado o coloca em dificuldades. [...] significa que o risco que qualquer um, em princípio está sujeito – de não conseguir prover seu próprio sustento e cair na miséria – [não é um] problema individual, [mas] responsabilidade social pública” (VIANNA, 2001, p. 173).

³ O planejamento político operacional, teoricamente, está exposto nos Planos Nacionais, Estaduais e Municipais referentes à política social em questão.

⁴ Uma rede municipal de política social é aquela constituída pela **organização integrada** e **complementar** de benefícios, serviços, programas e projetos, formando um **sistema de atendimento** que incida sobre a questão que determina a necessidade daquela política social pública. Este sistema compõe, então, as redes por políticas sociais: rede de assistência social, rede de educação, rede de saúde, etc., cujas definições, objetivos e estratégias de ações são concebidas e planejadas, em concordância aos **princípios, diretrizes e atribuições**, estabelecidos pelas legislações pertinentes à política social em questão (LOAS, LDB, SUS, etc). O conjunto de ações de uma rede de política social, desenvolvidas de forma **articulada** e **complementar** são executadas por entidades e organizações governamentais e não governamentais. Estas entidades prestadoras de ações, enquanto partes da Rede devem “[...] compartilhar objetivos comuns [...], atuando de forma integrada, aderindo a procedimentos normativos e processuais de caráter coletivo, observando as legislações vigentes” (GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, 1999, p. 73), as resoluções dos Conselhos Municipais de Políticas Sociais e de Defesa de Direitos e o definido no Plano Municipal da política social que o referencia.

especificidades que lhe são devidas; mesmo que tenha um trabalho articulado e complementar entre entidades, serviços, programas e projetos a mesma não dá conta do atendimento pleno, integral às necessidades da população.

Ou seja, as políticas sociais públicas, mesmo veiculando seu compromisso de “[...] ação coletiva que tem por função concretizar direitos sociais demandados pela sociedade e previstos nas leis” (PEREIRA, 2001, p. 223), se efetivam como intervenções que atendem particularidades da vida social do usuário. Contudo, os distintos usuários das entidades e organizações prestadoras de ações sócioassistenciais⁵ – demandatários das políticas sociais públicas – apresentam uma contraditória combinação de fatores que determinam suas condições e modo de vida, expressos no cotidiano da vida social. Desta forma, as ações desenvolvidas pelas políticas sociais públicas através das entidades e setores necessitam reconhecer o universo dessas condições e modo de vida e, **conjunta e articuladamente**, desenvolver processos de trabalho que abarquem a efetivação das condições indispensáveis à dignidade humana. Isto somente é possível se houver complementaridade – intencionada⁶ e concretizada – nas intervenções de cada política social e desta com as demais políticas sociais, através dos serviços prestados, o que demanda planejamento e ações em parceria. Neste entendimento, apesar de os programas, projetos, serviços e benefícios serem realizados por unidades operacionais independentes (entidades, setores, órgãos, política social), são interdependentes em relação aos processos operacionais que compartilham (GONÇALVES, 1991, apud BAPTISTA, 2000, p. 58).

Isto significa que a conjugação e a articulação interna a cada política social e desta em relação às diferentes ações desenvolvidas pelas diversas políticas sociais públicas, é que pode unificar, dar direção, normatizar o compartilhamento de objetivos comuns, de integração de ações. Esta conjugação e articulação é o indicativo primeiro da construção⁷ da rede sócioassistencial.

⁵ Do ponto de vista da oferta de serviços toda política social é assistencial, na medida que se propõe a prover uma necessidade. Assim, ações sócioassistenciais são aquelas vinculadas à execução de qualquer Política Social Pública. Ex.: merenda escolar – vinculada à política social de educação, ou seja, assistência ao educando; medicamentos – vinculada à política social de saúde, ou seja, assistência à saúde, e assim por diante (OLIVEIRA; CAMARDELLO, 2002, 81-82)

⁶ Intencionalidade demarcada através de planejamento que vise o trabalho em rede como uma das alternativas de garantia e efetivação de direitos de cidadania. Intencionalidade demarcada por diretrizes **políticas e operacionais**.

⁷ A construção da rede sócioassistencial pressupõe a edificação das redes de políticas sociais específicas.

Com base no exposto, é possível afirmar que as várias redes de políticas sociais, **articuladas**⁸ entre si, formando a rede sócioassistencial podem objetivar o atendimento às necessidades humanas básicas⁹ na perspectiva da garantia dos direitos sociais. O estabelecimento desta Rede permite instituir formas de integralidade da assistência aos vários grupos sociais¹⁰.

Exemplificando a integralidade: que rede pode atender mulheres vítimas de violência sozinha? Nenhuma. Com certeza são necessários preciso serviços, projetos, programas vinculados à saúde, à educação, à assistência social, à qualificação profissional, etc. Então, é obrigatório haver uma gama de ações, vinculadas às várias políticas sociais públicas que atenda, este sujeito usuário em sua complexa vida social.

A constituição da rede sócioassistencial presume que as ações propostas e executadas pelas redes de políticas sociais encontrem-se em uma “[...] relação de horizontalidade, com igualdade de importância, sendo interdependentes e complementares” (GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, 1999, p. 72). Sendo assim, é a rede sócioassistencial que torna possível atender os mandatários das diferentes políticas sociais públicas de *forma integral e integrada* (GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, 1999).

Então, as denominadas redes por grupos sociais: rede de atenção à criança e ao adolescente, rede de atenção à pessoa idosa, rede de atenção à pessoa portadora de deficiência, por exemplo, nada mais são do que partes da rede sócioassistencial. Não constituem, conseqüentemente, *uma* rede de política social, uma vez que agregam ações referentes a várias políticas sociais, políticas estas que devem atender os vários grupos sociais.

⁸ A articulação das diferentes políticas sociais públicas é competência devida aos órgãos gestores das políticas sociais, em suas três esferas governamentais, conforme aparato jurídico legal que regulamenta as diferentes legislações concernentes as políticas sociais.

⁹ O conceito de Necessidades Humanas Básicas - NHB utilizado norteia-se ao defendido por Potyara A. P. Pereira (2000). São consideradas NHB aquelas cuja natureza mais profunda é a *universalidade e objetividade*, o que significa dizer que todos os seres humanos em todos os lugares e em todas as culturas têm necessidades básicas comuns. Logo, ao não serem satisfeitas geram sérios prejuízos à vida das pessoas. Sérios prejuízos são impactos negativos cruciais que impedem ou põe em sério risco a possibilidade objetiva dos seres humanos de viver física e socialmente em condições de poder expressar a sua capacidade de participação ativa e crítica. As NHB como categorias *objetivas e universais* que devem ser satisfeitas concomitantemente são: saúde física e autonomia. *Saúde física* “[...] porque sem a provisão devida para satisfazê-la os homens estarão impedidos inclusive de *viver*”. (PEREIRA, 2000, p. 69). Os seres humanos são algo além da dimensão biológica o que coloca em “relevante o imperativo de se considerar a intencionalidade da ação humana como parte integral e intrínseca da sua essência e, por conseguinte, constitutiva do básico à sua existência” (PEREIRA, 2000, p. 70). Isto justifica a prescrição do outro elemento do conjunto, a *autonomia*. Ter *autonomia* “não é só *ser livre para agir* como bem se entender, mas, acima de tudo, é *ser capaz de eleger objetivos e crenças, valorá-los e sentir-se responsável* por suas decisões e por seus atos. [...] constitui a condição mais elementar ou ‘prévia para que o indivíduo possa considerar-se a si mesmo – ou ser considerado por qualquer outro – como capaz de fazer algo e ser responsável por sua ação’ [...]” (PEREIRA, 2000, p., 71), com isso, encontra-se ligada à “capacidade do indivíduo de eleger objetivos e crenças, de valorá-los com discernimento e de pô-los em prática sem opressões” (PEREIRA, 2000, p. 70).

¹⁰ Grupos sociais: crianças e adolescentes, adultos, pessoa portadora de deficiência, pessoa idosa, pessoas em situação de risco de vida ou social (população empobrecida, índios, mulheres vítimas de violência, população de rua, etc.).

Tendo em vista esta concepção, compreende-se que os Conselhos de Direitos (de proteção à criança e ao adolescente, ao idoso, a pessoa portadora de deficiência, por exemplo) têm como uma de suas atribuições exigir a garantia da rede sócioassistencial.

Importa destacar que a organização de uma rede de política social, enquanto elemento de política pública¹¹, é processo de ação coletiva entre Estado e sociedade, tendo o Estado a função de concretizar direitos sociais demandados pela sociedade e previstos em leis. Neste sentido, sendo responsabilidade jurídico-legal do gestor municipal (órgão do executivo municipal) o planejamento, organização, gestão e avaliação da política social específica, há a compreensão de que a constituição – intencionada e concretizada em ação – da rede sócioassistencial é competência do poder público municipal. Porém esta Rede somente será efetivada de fato se a sociedade, por intermédio dos Conselhos, Conferências e Fóruns, participar exigindo e exercendo o controle social desta.

Por conseguinte, *ações integradas e convergentes* – produtoras de bens e serviços –, compelem seu estabelecimento a partir de **diretrizes gerais** que dão orientação às diferentes políticas sociais e destas aos benefícios, serviços, programas e projetos prestados pelas diversas entidades/organizações e que possam ser mensuradas e estejam voltadas ao alcance de resultados. Estas **diretrizes** devem contemplar, enquanto proposta de ação, igualdade de direitos no acesso ao atendimento sem discriminação de qualquer natureza; universalização dos direitos sociais; preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral; divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos, bem como quanto aos seus potenciais e forma de utilização pelo usuário; garantia de padrão de qualidade; todos, pautados na integralidade e equidade das ações (LOAS, LDB, SUS).

III

Diante dessa percepção, definem-se alguns elementos básicos norteadores ao planejamento e à intervenção de uma rede de política social e da rede sócioassistencial. São elementos que devem ser considerados como normatizadores do compartilhamento dos objetivos e da

¹¹ “Política pública não é sinônimo de política *estatal*. A palavra ‘pública’, que acompanha a palavra ‘política’, não tem identificação exclusiva com o Estado, mas sim com o que em latim se expressa como *res publica*, isto é, *coisa de todos*, e, por isso, algo que compromete simultaneamente, o Estado e a sociedade. É em outras palavras, *ação pública*, na qual, além do Estado, a sociedade se faz presente, ganhando representatividade, poder de decisão e condições de exercer o controle sobre a sua própria reprodução e sobre os atos e decisões do governo e do mercado. É o que preferimos chamar de controle democrático exercido pelo cidadão comum, porque é controle coletivo, que emana da base da sociedade, em prol da ampliação da democracia e da cidadania” (PEREIRA, 2001, p. 222).

integração das ações na perspectiva da *organização integrada e complementar* dos benefícios, programas, projetos e serviços, na formação do *sistema de atendimento*, ou seja, na formação das Redes.

Concebem-se estes elementos a partir de alguns níveis interventivos: **proposição**, **articulação** e **operacionalização**, considerando algumas categorias orientadoras da ação: **visibilidade social**, **responsabilidade compartilhada**, **resolutividade**, **integralidade** e **qualidade**.

Quadro síntese: níveis interventivos necessário a constituição das redes de políticas sociais e da rede sócioassistencial, considerando algumas categorias norteadoras da ação

Categorias Orientadoras da Ação	Níveis de Intervenção		
	Proposição	Articulação	Operacionalização
Visibilidade Social			
Responsabilidade Compartilhada			
Resolutividade			
Integralidade			
Qualidade			

NÍVEIS DE INTERVENÇÃO

Os níveis de intervenção são assim caracterizados:

1. **Proposição:** está diretamente ligada ao aspecto do planejamento, sendo diretriz política e operacional. É resultante de “[...] um conjunto articulado e discernido de decisões coletivas que, por sua vez, se baseia em indicadores científicos. [...] informada por estudos, pesquisas, diagnósticos e [...] sujeita a permanente avaliação, especialmente no que se refere aos seus resultados e impactos” (PEREIRA, 2001, p. 220).

As proposições municipais, vinculadas a uma rede de política social na orientação aqui utilizada, encontram-se explicitadas no Plano Municipal¹² referente àquela política social, por

¹² O Plano Municipal é instrumento de planejamento estratégico que tem como finalidade a consolidação da política social na qual se referencia. A responsabilidade pela elaboração do Plano é do órgão gestor da Política que deve construí-lo com a participação da sociedade (MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2000).

exemplo: Plano Municipal de Saúde, Plano Municipal de Assistência Social, Plano Municipal de Educação, etc.

Os Planos Municipais deverão definir e estabelecer, também, as formas de articulação entre as redes de políticas sociais, determinando os Fóruns coletivos de deliberação e acionamento da articulação e operacionalização da rede sócioassistencial.

As proposições somente atenderão as necessidades dos mandatários das políticas sociais se estiverem norteadas por diagnósticos sociais baseados na realidade dos mesmos, que permitam desvelar e compreender acerca de sua vida social cotidiana. As entidades prestadoras de serviços (governamentais e não governamentais) são órgãos determinantes na construção destes diagnósticos, uma vez que as mesmas detêm dados, tais como: grupo social atendido, condições sócio-econômica familiar, vulnerabilidades apresentadas pelo usuário, assim como custo do atendimento e demanda reprimida. Isto requer a elaboração de estudos que propiciem “[...] a identificação sistemática e contínua de áreas críticas e de necessidades” (BAPTISTA, 2000, p. 41), visualizando demandas de trabalho. Portanto, as proposições elucidadas a partir do diagnóstico municipal devem explicitar clara e objetivamente:

- as prioridades selecionadas;
- os objetivos definidos, justificados à compreensão e explicação da realidade social;
- as ações e metas previstas;
- os recursos disponíveis (humanos, materiais, financeiros);
- as estratégias para a operacionalização das ações;
- os procedimentos de monitoramento e avaliação das ações prestadas pela Rede.

A construção das proposições supõe além do conhecimento da realidade, a tomada de decisões embasadas em elementos técnicos e administrativos, mas antes de qualquer coisa eminentemente políticos.

As proposições devem ser expressas de forma pública e acessível a todos. Devem ser construídas e repassadas com clareza e inteligibilidade aos implicados nas decisões políticas: destinatários dos serviços sejam eles usuários ou não, direção e funcionários das entidades, órgão gestor, Conselho, sociedade em geral. Isto requer regras e objetivos claros e alcançáveis.

2. **Articulação:** nível operacional dependente de uma estratégia política norteadora. A articulação pressupõe a integração das **proposições** e a **operacionalização** de ações que passam por conjugações *interinstitucional*¹³; *inter-rede*¹⁴; *inter-redes*¹⁵. Isto deve ser realizado a partir dos princípios, diretrizes, objetivos e funções afetas a cada política social pública.

Este nível de intervenção – o mais difícil de ser executado – supõe romper com sérios obstáculos estruturais, uma vez que exige novas condições político-institucionais radicalmente contrárias a práticas que vigoraram no passado e ainda se impõem na contemporaneidade. Entre as dificuldades cita-se:

- a pequena tradição democrática no País e, na contramão, a grande tradição autoritária que dificulta a internalização, por parte da população em geral, de princípios e comportamentos democráticos, baseados na igualdade e justiça social;
- as disparidades entre decisões públicas e as necessidades explicitadas na realidade social;
- a existência de um grande contingente de pessoas vivendo no limite da absoluta pobreza, que gasta toda sua energia na luta pela sobrevivência, o que dificulta o acesso à participação e, assim, ao exercício do controle social;
- a “lógica internalizada de competitividade, individualismo, ‘segredo’, tão presentes na nossa cultura privatista” (COUTO, 2004);
- a não-incorporação da concepção de esfera pública enquanto espaço de interesses coletivos e não-individuais o que reproduz a cultura patrimonialista, de tutela, de favor.

Isto remete à construção de mediações sóciopolíticas “[...] abertas à participação e ao controle social. [...] o reconhecimento da heterogeneidade dos atores e das concepções, práticas e experiências [...] [que] desafia o estabelecimento da agenda comum que deve orientar ações e decisões coletivas”(RAICHELIS, 1998, p. 35).

3. **Operacionalização:** a operacionalização das ações propostas e executadas de forma articulada presume ações qualificadas, o que requer a junção indissociável entre *competência técnica* e *compromisso político*. A *competência técnica* pressupõe a utilização de um arsenal

¹³Interinstitucional: articulação interna entre os serviços, programas e projetos oferecidos pela mesma entidade/organização.

¹⁴ Inter-rede: articulação entre as várias entidades/organizações, os vários benefícios, serviços, programas e projetos vinculados à uma determinada política social: rede de política social.

¹⁵ Inter-redes: articulação entre as várias políticas sociais, através das várias entidades/organizações prestadoras de benefícios, serviços, programas e projetos: rede sócioassistencial.

de conhecimentos, instrumentos, técnicas e habilidades (totalmente dependentes uns dos outros) que permitam *saber fazer bem, sabendo do porque deste fazer*. O *compromisso político* tem como fim a garantia de princípios fundamentais como democracia, direitos humanos, emancipação e autonomia do sujeito demandatário das ações. Para isto, é imprescindível conhecimento, que permite a compreensão acerca do alcance dos *princípios fundamentais* postos às políticas sociais e dos *meios* necessários para tais compromissos serem concretizados. Determina o entendimento político de que os demandatários das políticas sociais públicas devem tornar-se sujeitos capazes e “[...] politicamente competentes para organizar-se de forma adequada em torno dos fins e também em torno dos meios” (Demo, 2000, p. 75). E, por conseguinte, necessitam uma aprendizagem permeada de conhecimento, que os habilitem a exercer com competência política sua autonomia.

Neste sentido, o *compromisso político* daqueles que querem mudar a situação de miséria e ignorância vivida pela maioria da população; que defendem direitos e garantias políticas, civis e sociais é o de **Propor, Articular e Operacionalizar** ações que garantam o direito radical de sobreviver, conjugado ao direito permanente de aprender, “[...] tornando-se a aprendizagem como a capacidade de desenhar seu próprio destino dentro das circunstâncias dadas. No centro da aprendizagem está a autonomia e suas condições sócio-históricas de realização: necessitar de ajuda dos outros e saber dispensá-la, no final das contas” (Demo, 2000, p. 76).

A operacionalização qualificada depende de alguns quesitos básicos – determinados nas proposições:

- provimento público de benefícios e serviços básicos como direitos de todos;
- uniformidade de procedimentos operacionais (dentro das entidades, entre as entidades, nas políticas sociais e entre as políticas sociais);
- horizontalidade nas relações inter-institucionais e inter-redes;
- definição dos interesses comuns, estipulados a partir do estabelecido nas legislações pertinentes às políticas sociais públicas;
- processo unitário e coerente nas decisões estratégias e esforços (BAPTISTA, 2000);
- “[...] funcionamento articulado, evitando as ações paralelas e a pulverização de recursos, alcançando-se a otimização no uso e distribuição do recurso público” (GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, 1999, p. 72).

CATEGORIAS NORTEADORAS DA AÇÃO

As categorias norteadoras da ação podem ser assim compreendidas:

1. **Visibilidade social:** os discursos e as ações devem ser manifestos de forma pública e acessível a todos. Expressos com clareza e inteligibilidade aos implicados nas decisões políticas: destinatários dos serviços, sejam eles usuários ou não, direção e funcionários das entidades, órgão gestor, Conselho, sociedade em geral. Isto requer regras e objetivos claros e alcançáveis.
2. **Responsabilidade Compartilhada:** as *proposições* e a *articulação* entre as múltiplas ações e a *operacionalização* das políticas sociais públicas são compromissos de todos os envolvidos (Poder Público Municipal, Órgãos Gestores, Conselhos Municipais, entidades e organizações prestadoras de serviços, usuários) seja nos processos decisórios, seja na gestão dos mesmos. Em suma, responsabilização pelo direito do cidadão e com a qualidade da ação – e das Redes.
3. **Resolutividade:** concebida pela associação entre atender com agilidade e qualidade as necessidades do usuário, no sentido da melhoria de suas condições de vida, portanto na garantia de sua *saúde física* e sua *autonomia*¹⁶. A agilidade e a qualidade das ações exige compreender que nenhum serviço e política social é completo, desta forma, a prestação de qualquer serviço insere-se no exercício de trabalho coletivo. Ter resolutividade significa acessar os direitos de cidadania, isso pressupõe a interdependência entre serviços, programas, projetos e benefícios e entre políticas sociais.
4. **Integralidade:** “Entendida como um conjunto articulado e contínuo de ações e serviços [...] individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema (SUS, art.7º). A garantia de assistência integral exige complementaridade e articulação nas ações interinstitucionais que operacionalizam a política social específica e desta com as demais políticas sociais, via rede sócioassistencial.
5. **Qualidade:** as ações devem ser realizadas considerando os princípios da democracia dos direitos humanos, da emancipação. Isto requer competência técnica ao saber fazer bem, sabendo o porque deste fazer, além do compromisso político com o trabalho realizado. Requer

¹⁶ Sobre a conceituação de saúde física e autonomia ver PEREIRA, 2000.

também interconexão entre os trabalhadores da área, serviços, programas, projetos, entidades, redes.

IV

Por fim, diante das problematizações realizadas até aqui é possível indicar alguns requerimentos básicos à concretização qualificada da organização e funcionamento de uma rede de política social, quais sejam:

- diagnósticos válidos e confiáveis que evitem conclusões superficiais sobre os usuários, sobre as entidades em suas atividades e sobre as políticas sociais;
- objetivos claros e possíveis de serem alcançados, considerando as necessidades dos usuários;
- operacionalização adequada ao diagnóstico e que dê conta dos objetivos;
- levantamento do “ custo” das ações a serem prestadas e, onde se buscará o financiamento às mesmas;
- prestação de contas permanentes à sociedade, dos gastos financeiros, dos resultados obtidos na implementação da política social;
- avaliação permanente da execução das ações, que permitam (re) formulação das mesmas;
- as ações desenvolvidas pelas entidades devem passar por fiscalização, por controle social dos usuários, do órgão gestor da política social, do Conselho Municipal. Estes órgãos têm o dever de fazer exigências ao trabalho realizado pelas entidades/organizações.

Estes requerimentos somente são possíveis se forem construídos espaços participativos e democráticos, que veiculem a participação dos diferentes sujeitos (usuários, técnicos, comunidade em geral) como estruturadora de processos de emancipação social. Para isto é preciso criar canais de comunicação que efetivem a socialização à informação e ao saber, inclusive como forma de participação política dos mandatários das políticas sociais, o que requer formação política dos diferentes sujeitos envolvidos nas deliberações e ações. Para que isto se concretize é necessário:

- capacitar, através de treinamentos e qualificações, os técnicos envolvidos, os usuários, os conselheiros para que estes possam decidir com consciência, fiscalizar e avaliar ações;

- realizar pesquisas permanentes que levantem dados, informações. Que reconheçam a realidade, nas suas particularidades e singularidades e que as mesmas sejam socializadas a quem de direito;
- combater ações identificadas e reiteradoras do autoritarismo/submissão, direito/favor;
- compreender os significados práticos dos conceitos postos em lei e não apenas repetilos (BATTINI, 1998, p. 31). Isto é válido para outros conceitos como cidadania, direitos, democracia, igualdade, justiça social;
- transpor o ceticismo e a desconfiança na possibilidade de transformar o que está aí e portanto, a visão determinista de que “não tem jeito”;
- romper com a dogmática de que o governo é a representação do mal e a sociedade civil é a representação da bondade (BATTINI, 1998, p. 27);
- romper com a perspectiva centrada apenas nas reivindicações imediatistas, sem articulação com projetos mais amplos;
- lutar pela contenção do processo de aprofundamento da miséria, uma vez “A miséria não gera consciência e solidariedade, mas gera mais miséria, irracionalismo, violência e individualismo exacerbado. Ela não cria consciência da miséria, e sim miséria da consciência (VIEIRA, 1998, p.19);
- constituir equipe técnica qualificada: capaz de diagnosticar demandas, elaborar planos, programas e projetos e que execute seus processos de trabalho socialização e portanto discussão permanente com os demandatários dos serviços e sociedade em geral;
- compreender que a constituição de redes de políticas sociais, assim como quaisquer outras formas de acessar e garantir direitos é processo em construção.

REFERÊNCIAS

ARGENTA, Rosimeri Barreto. *Políticas Sociais Públicas: um âmbito de ação do Serviço Social – relatório final de estagio supervisionado em Serviço Social II*. Caxias do Sul, RS: UCS, Curso de Serviço Social, novembro de 2002.

BAPTISTA, Myrian Veras. *Planejamento social: intencionalidade e instrumentação*. São Paulo: Veras; CPIHTS: Lisboa (série livro-texto;1) 2000.

BATTINI, Odária. Das referências teórico metodológicas. In: BATTINI, Odária (Org.). *Assistência Social: constitucionalização, representação, práticas*. São Paulo: Veras, 1998. p 21-57. (Série temas 2).

COUTO, Berenice Rojas. *Discussões sobre esfera pública*. Caxias do Sul, RS, 2004.

DEMO, Pedro. *Educação pelo avesso: assistência como direitos e como problema*. São Paulo: Cortez, 2000.

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. Secretaria do Trabalho, Cidadania e Assistência Social. Departamento de Assistência Social. *Plano Estadual de Assistência Social 2000-2003*. Porto Alegre, RS, 1999.

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL. Secretaria de Estado de Assistência Social. *Sistema descentralizado e participativo da Assistência Social – SEAS*. Brasília, 2000.

LDB, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Lei 9.394, de 20 de dezembro de 1996. In: CRESS. *Coletânea de leis revisada e ampliada*. Porto Alegre, RS, 2000.

LOAS, Lei Orgânica de Assistência Social. Lei 8.742, de 7 de dezembro de 1993. In: CRESS. *Coletânea de leis revisada e ampliada*. Porto Alegre, RS, 2000.

OLIVEIRA, Mara e CAMARDELO, Ana M.. *Rede de assistência social: cadastramento, mapeamento e análise – o caso do município de Caxias do Sul*. Caxias do Sul, RS: EDUCS, 2001.

PEREIRA, Potyara A.P. *Necessidades Humanas: subsídios à crítica dos mínimos sociais*. São Paulo: Cortez, 2000.

_____. Sobre a Política de Assistência social no Brasil. In: BRAVO, Maria Inês; PEREIRA, Potyara A. P. (Orgs.). *Política Social e Democracia*. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2001, p. 217-234.

SUS, Sistema Único de Saúde. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. In: CRESS. *Coletânea de leis revisada e ampliada*. Porto Alegre, RS, 2000.

VIANNA, Maria Lúcia Werneck Vianna. O silencioso desmonte da Seguridade Social no Brasil. In: BRAVO, Maria Inês Souza; PEREIRA, Potyara A.P. (Orgs.). *Política Social e Democracia*. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2001, p. 173-196.

VIEIRA, Evaldo. As políticas sociais e os direitos sociais no Brasil: avanços e retrocessos. *Revista Serviço Social e Sociedade*. São Paulo: Cortez, n. 53, 1997. p. 67-73.

_____. O Estado e a sociedade civil perante o ECA e a LOAS. *Revista Serviço Social e Sociedade*. São Paulo: Cortez, n. 56, 1998. p. 09-22.

YAZBEK, Maria Carmelita. *Classes Subalternas e Assistência Social*. São Paulo: Cortez, 1993.