

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

BIANCA VIANA DE SOUSA

**A ATUAÇÃO DOS ASSISTENTES SOCIAIS NAS POLÍTICAS DE
ATENÇÃO A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO CONTEXTO DA
PANDEMIA DA COVID-19 NOS MUNICÍPIOS DE VOLTA REDONDA,
BARRA MANSA E RESENDE.**

VOLTA REDONDA

2021

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

A ATUAÇÃO DOS ASSISTENTES SOCIAIS NAS POLÍTICAS DE
ATENÇÃO A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO CONTEXTO DA
PANDEMIA DA COVID-19 NAS CIDADES DE VOLTA REDONDA, BARRA
MANSA E RESENDE.

Monografia apresentada ao curso de Serviço Social do UniFOA como requisito parcial à obtenção do título de bacharel em Serviço Social.

Aluna: Bianca Viana de Sousa

Orientadora: Profa. Dra. Monica Santos Barison

VOLTA REDONDA

2021

FOLHA DE APROVAÇÃO

Aluna: Bianca Viana de Sousa

Título: A atuação dos assistentes sociais nas políticas de atenção à população em situação de rua no contexto da pandemia da Covid-19 nos municípios de Volta Redonda, Barra Mansa e Resende.

Orientadora: Profa. Dra. Monica Santos Barison

Banca Examinadora:

Profa. Dra. Monica Santos Barison

Prof. Especialista Ailton da Silva Carvalho

Prof. Dr. Marcos Aurélio Ramalho Gandra

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me abençoado durante minha trajetória acadêmica e por ter me dado forças para chegar até aqui.

Aos meus pais por terem me apoiado incondicionalmente e por terem compreendido minha ausência em determinados momentos.

A minha irmã por ter compartilhado suas experiências acadêmicas comigo, por ter estado ao meu lado em todos os momentos me dando forças e principalmente por ter me lembrado diariamente que eu seria capaz de concluir esse ciclo da melhor forma possível.

Agradeço aos meus amigos que entenderam os meus sumiços e que me apoiaram durante todos esses anos, em especial a Julia, Lara, Juliana, Amanda, Suzane e Elaine, que estiveram ao meu lado a todo momento, que aguentaram meus momentos de choro e desânimo, e que torceram por mim incansavelmente.

Aos meus colegas de turma por todo o companheirismo e força durante os quatro anos de graduação.

As minhas amigas e presentes do UniFOA, Maria Eduarda Freitas e Maria Eduarda Martins, por estarem ao meu lado dentro e fora da universidade dividindo alegrias, choros, perrengues, dúvidas e muitas histórias. Sem elas este processo teria sido muito mais complexo. Sou imensamente grata por dividir a vida com pessoas tão extraordinárias.

A minha supervisora de campo por ter dividido comigo sua experiência profissional, inclusive a de quando atuou com pessoas em situação de rua, por ter compreendido o momento em que eu estava vivendo, por ter me emprestado inúmeros materiais que contribuíram na construção do meu Trabalho de Conclusão de Curso e por sempre me incentivar diariamente.

A Melissa que acompanhou meu processo de aprendizagem nos últimos dois anos e me apoiou intensamente durante a produção do TCC.

Aos professores Ailton da Silva Carvalho e Marcos Aurélio Ramalho Gandra, por terem aceitado compor minha banca avaliadora e por tudo que foi compartilhado comigo durante toda a graduação.

A todos os outros professores que cruzaram meu caminho durante a academia, vocês foram essenciais na minha construção profissional.

A minha orientadora, Dra. Monica Santos Barison, por ter acreditado na minha capacidade desde o início, por ter dito palavras de conforto quando eu estava desacreditada, por ter sido uma professora e orientadora ímpar e principalmente por ser uma inspiração profissional para mim.

Por fim, agradeço a todos os assistentes sociais que se disponibilizaram a participar da pesquisa de campo do presente trabalho, possibilitando a melhor compreensão da atuação profissional no contexto pandêmico.

Dedico este trabalho a toda a população em situação de rua, que durante toda a história é tida como invisível perante a sociedade, e a todos que se organizam juntamente com eles, para lutarem por acesso a direitos sociais e uma vida digna.

RESUMO

Este trabalho apresenta o estudo que objetivou conhecer o trabalho do assistente social nas políticas de atenção à população em situação de rua durante a pandemia da Covid-19, com ênfase na atuação dos profissionais dos municípios de Volta Redonda, Barra Mansa e Resende, fixados no estado do Rio de Janeiro. A pandemia trouxe à tona inúmeras expressões da Questão Social, como o aumento da pobreza, e conseqüentemente da população que se encontra em situação de rua. A população em situação de rua é caracterizada por um grupo heterogêneo de pessoas que utilizam as ruas como espaço de subsistência. Devido à realidade de crise sanitária, social e econômica em que a sociedade brasileira está inserida, é de suma importância realizar pesquisas sobre as novas estratégias das políticas de atenção à pessoa em situação de rua e sobre a atuação dos profissionais do Serviço Social. O objetivo da pesquisa foi o conhecer o trabalho do assistente social nas políticas de atendimento à população em situação de rua durante a pandemia da Covid-19. Foi realizada pesquisa de campo, que capturou os relatos trazidos pelos profissionais locais nos três municípios da região sul-fluminense através de questionários aplicados de forma remota. Os resultados obtidos apontam que as expressões da Questão Social se intensificaram durante este período, trazendo novas demandas para os serviços que atendem a população em situação de rua. Todavia, alguns serviços apresentaram dificuldades para atender todas as demandas.

Palavras-chave: População em Situação de Rua. Covid-19. Atuação dos Assistentes Sociais. Questão Social.

ABSTRACT

This paper presents the study that aimed to know the work of the social worker in the policies of attention to the homeless population during the pandemic of Covid-19, with emphasis on the performance of professionals in the municipalities of Volta Redonda, Barra Mansa and Resende, set in the state of Rio de Janeiro. The pandemic brought to surface countless expressions of the Social Issue, such as the increase of poverty, and consequently of the population living on the streets. The homeless population is characterized by a heterogeneous group of people who use the streets as a place for subsistence. Due to the reality of health, social and economic crisis in which the Brazilian society is inserted, it is of utmost importance to conduct research on the new strategies of policies for the attention to homeless people and on the performance of Social Service professionals. The objective of the research was to know the work of the social worker in the policies of attention to the homeless population during the Covid-19 pandemic. A field research was carried out, which captured the reports brought by the professionals located in the three municipalities of the southern region of Rio de Janeiro through questionnaires applied remotely. The results obtained point out that the expressions of the Social Issue have intensified during this period, bringing new demands for the services that serve the homeless population. However, some services presented difficulties in meeting all the demands.

Keywords: Homeless Population. Covid-19. The Role of Social Workers.
Social Question.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
CAPÍTULO 1: População em Situação de Rua: um agravamento das expressões da Questão Social no Brasil	18
1.1 Capitalismo, Questão Social, pobreza e população em situação de rua.....	18
1.2 Cenário pandêmico, agravamento da questão social e a população em situação de rua.....	30
CAPÍTULO 2: As políticas sociais direcionadas à população em situação de rua no Brasil e o trabalho do assistente social	37
2.1 Breve histórico: as políticas sociais e a população de rua.....	37
2.2 Políticas sociais e cenário pandêmico: o atendimento à população em situação de rua.....	53
2.3 Parâmetros sobre o trabalho do assistente social nas políticas de atenção a pessoa em situação de rua.....	58
CAPÍTULO 3: Pandemia do Covid-19 e o trabalho dos assistentes sociais nas políticas sociais de atenção à população em situação de rua	64
3.1 Procedimentos metodológicos.....	64
3.2 Resultados da pesquisa.....	66

3.2.1 Os serviços destinados à população de rua em três municípios da região.....	66
3.2.2 As análises dos assistentes sociais.....	74
3.2.2.1 As demandas da população em situação de rua e as respostas das políticas sociais no cenário pandêmico.....	74
3. 2.2.2 A atuação do assistente social nos serviços de atenção à população de rua no contexto pandêmico: limites e possibilidades.....	78
CONSIDERAÇÕES FINAIS	81
REFERÊNCIAS.....	89
ANEXOS.....	109

INTRODUÇÃO

A escolha pelo tema do Trabalho de Conclusão de Curso se deu a partir do interesse em relação à realidade da população em situação de rua e a atuação do assistente social perante as demandas apresentadas por estes sujeitos, dando ênfase no trabalho realizado durante o contexto da pandemia da Covid-19 que atingiu o país em 2020 e diversos países do mundo em 2019. O tema proposto trouxe consigo inúmeras possibilidades de análise sobre o contexto político, econômico e social em que estamos inseridos.

A razão de pesquisar sobre a atuação dos assistentes sociais nas políticas de atenção à população em situação de rua no contexto da pandemia é a de poder examinar quais são as demandas apresentadas pela população, quais as medidas emergenciais criadas para o enfrentamento de tais demandas, sobre as estratégias utilizadas pelo profissional e quais são os limites e possibilidades para que o assistente social em sua atuação contribua para que a população que se encontra em situação de rua tenha seus direitos garantidos.

Dado os impactos da pandemia desde sua eclosão, não apenas na saúde, mas também no âmbito social e no trabalho dos assistentes sociais na linha de frente do atendimento da população, nota-se a importância da realização de estudos para melhor compreender a nova dinâmica estabelecida no planejamento e execução das políticas sociais.

No contexto pandêmico, o Serviço Social passou a ter um papel fundamental na tarefa de garantir os direitos da população, contribuindo com o acesso a serviços e benefícios. Com isso, se torna indispensável o debate sobre

a atuação dos profissionais e sobre a reconstrução do seu processo de trabalho para o enfrentamento de realidades tão dinâmicas.

A pesquisa estabeleceu o objetivo geral de conhecer o trabalho do assistente social nas políticas de atenção a população em situação de rua no contexto da pandemia nos municípios de Volta Redonda, Barra Mansa e Resende. Recortou como objetivos específicos: conhecer as demandas apresentadas pela população em situação de rua no contexto da pandemia; conhecer as medidas emergenciais criadas para o atendimento da população em situação de rua; conhecer as estratégias utilizadas pelos assistentes sociais para responder as demandas apresentadas neste período e tomar conhecimento sobre a percepção dos profissionais sobre a garantia dos direitos da população em situação de rua durante a pandemia da Covid-19.

Na perspectiva do êxito dos objetivos traçados, a pesquisa foi definida como qualitativa. Segundo Minayo (2001, p. 22):

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

Após a aprovação no Comitê de Ética, CAAE nº 45577921.2.0000.5237, foi realizado a identificação dos serviços dirigidos a população em situação de rua e foi estabelecido contato telefônico visando mapear os assistentes sociais lotados nos equipamentos. Após esta etapa, foi realizado contato telefônico com os assistentes sociais para a apresentação da pesquisa e solicitar a participação dos referidos profissionais. O instrumento utilizado foi o questionário remoto devido a impossibilidade de aplicá-lo presencialmente durante a pandemia.

A partir dos dados obtidos, foi feita uma análise sobre as demandas apresentadas pelos usuários, as estratégias utilizadas pelos serviços para atendê-las e sobre a atuação dos assistentes sociais nas políticas de atenção à população em situação de rua, levando em consideração os limites e as possibilidades que este contexto impõe.

No início de 2020, a pandemia encontrou o país em meio a uma profunda crise, caminhando para o retorno ao mapa da fome, com gastos públicos congelados e, conseqüentemente, mais precarização das políticas sociais e privatização de serviços, com uma reforma da Previdência que aniquila direitos do trabalho. O negacionismo da doença pelo governo federal faz parte de uma estratégia governamental, mesmo que isso custe muitas vidas, ou seja, tem um propósito político que inclui lidar com a doença, promovendo praticamente o genocídio dos mais frágeis. (YASBEK; BRABO; SILVA; MARTINELLI, 2021, p.2)

De acordo com dados do Ministério da Saúde (BRASIL), até o início do mês de setembro de 2021, 20.877.864 pessoas foram infectadas pela Covid-19 no Brasil e ocorreram mais de 583 mil óbitos. Alguns pesquisadores acreditam que os números oficiais sejam superiores ao divulgado, devido a subnotificação de casos. Em relação à dimensão mundial da doença, até setembro do presente ano, cerca de 219.456.675 pessoas haviam sido infectadas tendo por consequência mais de 4.547.782 mortes no mundo todo.

A pandemia mundial que atingiu o Brasil desde o ano de 2020 acentuou inúmeras expressões da Questão Social.

Para lamamoto (2015, p.160):

A Questão Social expressa, portanto, desigualdades econômicas, políticas e culturais das classes sociais, mediatizadas por disparidades nas relações de gênero, características étnico-raciais e formações regionais, colocando em causa amplos segmentos da sociedade civil no acesso aos bens da civilização.

lamamoto (2020) afirma que a Questão Social diz respeito ao conjunto das expressões das desigualdades sociais engendradas na sociedade

capitalista madura, cujo enfrentamento é impensável sem a intermediação do Estado.

Dessa forma, a Questão Social está diretamente relacionada com a realidade de inúmeros brasileiros, sendo escasso o acesso à bens e serviços e conseqüentemente evidenciando as desigualdades sociais, como a miséria, o desemprego, a falta de saneamento básico, a falta de acesso à saúde de qualidade, a população em situação de rua, entre outras manifestações derivadas do sistema de produção capitalista e do acúmulo de capital nas mãos de poucos.

É de suma importância ressaltar que desde o início da pandemia da Covid-19, as expressões da Questão Social foram acentuadas, principalmente pela ausência de políticas públicas que visam o enfrentamento da crise sanitária e social que se instaurou na sociedade brasileira.

Segundo o IBGE a taxa de desemprego no Brasil no 2º trimestre do ano de 2021 é de 14,1% tendo acréscimo desde o mesmo período do ano que antecedeu o início da pandemia, que era de 12%. Concomitante ao desemprego, a insegurança alimentar passou a estar presente no cotidiano de uma parcela maior de brasileiros.

Foi realizado o Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no contexto da pandemia da Covid-19 no Brasil, através da Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional (Rede PENSSAN) onde foi possível compreender os impactos causados pela pandemia. De acordo com o resultado da pesquisa a pandemia da Covid-19 afetou negativamente as condições de renda e trabalho da população em todas as regiões do país.

Do total de 211,7 milhões de pessoas, 116,8 milhões conviviam com algum grau de IA (leve, moderada ou grave). Destes, 43,4 milhões não contavam com alimentos em quantidade suficiente para atender suas necessidades (IA moderada ou grave). Tiveram que conviver e enfrentar a fome, 19 milhões de brasileiros(as). (BRASIL, 2020, p.35)

Deve-se ressaltar que este é o pior índice de insegurança alimentar no Brasil deste então, até 2013 pesquisas demonstravam uma regressão da fome no país, sendo possível observar um aumento desde o ano de 2017.

O aumento de desemprego, da pobreza e da fome está diretamente relacionado, então, ao aumento significativo do número de pessoas que passaram a utilizar as ruas como forma de moradia e de subsistência.

Segundo os dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), a estimativa entre fevereiro e março de 2020, momento de eclosão da pandemia, era de 221 mil pessoas em situação de rua, aumentando em 140% em um intervalo de 8 anos, entre 2012 e 2020. Todavia, acredita-se que este número evoluiu devido às transformações negativas resultantes do período pandêmico.

É imprescindível pontuar que atualmente não existe no Brasil dados que demonstrem de forma fidedigna o número de pessoas que se encontram em situação de rua, devido à ausência de pesquisas de órgãos governamentais.

A população em situação de rua é considerada aquela que apresenta pobreza extrema, perda de vínculos familiares, não possui moradia e que utiliza os espaços públicos como moradia e sustento. A população em situação de rua é equivocadamente denominada pelo Estado e sociedade, como sujeitos “invisíveis”.[...]Sabe-se que esta falsa invisibilidade retrata a negligência do Estado brasileiro há décadas em não promover pesquisas, que possam traçar o perfil demográfico da população de rua e desobrigá-lo de implantar políticas públicas e sociais. (PEREIRA, 2020, p1.)

O Serviço Social tem papel indispensável no enfrentamento das expressões da Questão Social tendo em vista que a profissão tem como objeto de intervenção a Questão Social. Iamamoto (2020, p.34) cita que: “O Serviço

Social tem na Questão Social a base da sua fundação como especialização do trabalho”.

O Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) fez inúmeras publicações e orientações sobre a atuação do assistente social no cenário pandêmico, com o objetivo de sanar as dúvidas geradas neste contexto.

No CFESS Manifesta (2020) intitulado como os impactos do Coronavírus no trabalho do/a assistente social foi dito que a atuação do profissional é fundamental neste contexto para assegurar que toda a população tenha acesso aos serviços de saúde, assistência social e previdência social.

Para além disso, a profissão tem como princípios fundamentais a defesa intransigente dos direitos humanos e a ampliação e consolidação da cidadania, com vistas à garantia de direitos sociais e políticas das classes trabalhadoras. (CFESS, 2012)

Se o compromisso profissional é com a superação da exploração e das opressões, a análise que recupera e adensa os seus determinantes societários é um instrumento fundamental para buscar alternativas que coloquem o compromisso com a vida e com os direitos dos indivíduos sociais em primeiro lugar. Em tempos de desmonte das frágeis e insuficientes políticas públicas, esse é um quadro que interpela profundamente aqueles(as) que buscam uma outra sociabilidade para além do capital. (YASBEK; RAICHELIS; SANT'ANA, 2020, p.6)

O conteúdo do presente estudo será dividido em três capítulos. No primeiro capítulo será tratado sobre a população em situação de rua e as expressões da questão social que a assolam, levando em consideração o modo de produção capitalista e os agravamentos que o cenário pandêmico trouxe para a sociedade.

O segundo capítulo trata sobre as políticas sociais direcionadas à população em situação de rua no Brasil e o trabalho do assistente social. Neste tópico será apresentado um breve histórico sobre as políticas sociais no país e

as conquistas que a população em situação de rua obteve através da luta dos movimentos sociais. Também será tratado sobre os parâmetros da atuação dos assistentes sociais nas políticas de atenção à população em situação de rua.

O último capítulo traz os resultados da pesquisa acerca do trabalho dos assistentes sociais nas políticas de atenção à população em situação de rua durante a pandemia da Covid-19 e as análises realizadas a partir dos dados obtidos.

CAPÍTULO 1: POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: UM REFLEXO DO AGRAVAMENTO DAS EXPRESSÕES DA QUESTÃO SOCIAL NO BRASIL

1.1 Capitalismo, Questão Social, pobreza e população em situação de rua.

A socialização do termo Questão Social está relacionada com as transformações que ocorreram na sociedade ao longo dos anos, sendo sua gênese constituída a partir do desenvolvimento do capitalismo no mundo.

Na emergência do capitalismo, no século XIX na Europa, a Questão Social e suas expressões eram vistas como manifestações de problemas individuais, e não como consequência da exploração econômica. Tais concepções determinaram que sua forma de enfrentamento fosse marcada por ações de caráter policialesco, filantrópico e moralizador, que incidiam sobre o comportamento dos sujeitos para moldá-los à ordem social vigente.

Iamamoto (2001) diz que a premissa da análise da Questão Social é indissociável das configurações do trabalho e está situada em uma arena de disputa entre projetos societários que possuem interesses distintos.

A questão social resulta da divisão da sociedade em classes e da disputa pela riqueza socialmente gerada, cuja apropriação é extremamente desigual no capitalismo. Supõe, desse modo, a consciência da desigualdade e a resistência à opressão por parte dos que vivem de seu trabalho. Nos anos recentes, a questão social assume novas configurações e expressões, e “as necessidades sociais das maiorias, as lutas dos trabalhadores organizados pelo reconhecimento de seus direitos e suas refrações nas políticas públicas, arenas privilegiadas do exercício da profissão” sofrem a influência do neoliberalismo, em favor da economia política do capital.” (IAMAMOTO, 1998 apud YASBEK, 2012, p.2)

A autora afirma que a Questão Social enquanto parte constitutiva das relações sociais da sociedade capitalista, é apreendida como expressão das desigualdades sociais. Requer também o seu enfrentamento, partindo das

necessidades coletivas da classe trabalhadora, realizando a responsabilização do Estado e a afirmação de políticas sociais de caráter universal, visando responder os interesses da grande maioria da população.

Yasbeck (2001) compreende que o agravamento da Questão Social está vinculado a reprodução das contradições inscritas no capitalismo, cuja análise pressupõe a identificação das resistências e enfrentamentos protagonizados pela classe trabalhadora frente as desigualdades vivenciadas.

Maranhão e Lara (2019) corroboram com tal análise ao destacarem que a Questão Social não é uma simples consequência do capitalismo, mas compõem a sua essência.

A “questão social” aloja-se, portanto, na lei geral da acumulação capitalista, pois, “quanto maior a riqueza social e capital tornado potência social e produtiva dominante”, maior é a pobreza que atinge o conjunto da população trabalhadora. (MARANHÃO; LARA, 2019 p.44)

Segundo Netto (2001), o desenvolvimento do capitalismo produz a Questão Social e os diferentes estágios do capitalismo produzem diferentes expressões da Questão Social. Esta não é uma sequela transitória do regime do capital, pelo contrário, a sua existência é indissociável da dinâmica do modo de produção capitalista.

O debate dos autores citados indica que, para além dos determinantes vinculados a exploração da classe trabalhadora, a Questão Social está ligada à luta de classes, ao reconhecimento da classe trabalhadora como classe em si e ao enfrentamento das desigualdades derivadas do capitalismo.

A criação da expressão “questão social” para representar o pauperismo relaciona-se diretamente aos seus desdobramentos sócio-políticos. Foi a partir da perspectiva efetiva de uma decadência da ordem burguesa que o pauperismo foi designado como “questão social”. (NETTO apud SIQUEIRA, 2011, p.260)

Desde a crítica da economia política, elaborada por Marx, sabemos que fenômenos como desemprego, a desigualdade, o pauperismo, entre outras expressões da “questão social”. Não são estranhos nem novos para o modo de produção que se baseia na exploração do trabalho e na apropriação privada da riqueza socialmente produzida, deixando aos trabalhadores a venda da força de trabalho como possibilidade única de obter sua reprodução física e espiritual. (MARANHÃO; LARA, 2019 p.39)

Segundo Montaño (2012) nas sociedades pré-capitalistas a pobreza se resulta do desenvolvimento insuficiente da produção de bens de consumo. E já no modo de produção capitalista, a pobreza é resultado da acumulação de capital, através da exploração na relação capital e trabalho.

No modo de produção capitalista não há ausência de riquezas ou bens suficientes para atender as necessidades humanas. O que existe é acúmulo, de forma privada, de bens e riquezas nas mãos daqueles que são os donos do meio de produção, o que desencadeia a desigualdade entre as classes sociais.

Montaño analisa o cenário contemporâneo acerca das concepções e do enfrentamento da Questão Social:

No atual contexto de crise capitalista, a programática neoliberal supõe a manutenção de um mínimo acionar estatal na área social focalizado e precário, com programas de combate à fome e à miséria, financiados em parte por doações da “sociedade civil” e com retiros das classes trabalhadoras (rendas obtidas a partir do arrocho salarial, das reformas previdenciárias, da “flexibilização” das leis trabalhistas etc.). (MONTAÑO, 2012, p. 276)

Sendo assim, o pensamento neoliberal define a pobreza como um problema individual, responsabilizando a filantropia pela criação de estratégias para o seu enfrentamento.

O estado neoliberal é o modelo que se constituiu como estratégia para o enfrentamento da crise de acumulação do capital desenhada no final do século XX. A naturalização da miséria e a concepção de que suas causas estão

relacionadas com problemas de ordem individual direcionam o desenho do Estado mínimo, que deve reduzir os gastos com políticas sociais.

A estratégia neoliberal orienta-se numa tripla ação. Por um lado, a ação estatal, as políticas sociais do Estado, orientadas para a população mais pobre (cidadão usuário); ações focalizadas, precarizadas, regionalizadas e passíveis de clientelismo. Por outro lado, a ação mercantil, desenvolvida pela empresa capitalista, dirigida à população consumidora, com capacidade de compra (cidadão cliente), tornando os serviços sociais mercadorias lucrativas. Finalmente, a ação do chamado "terceiro setor", ou da chamada sociedade civil (organizada ou não), orientada para a população não atendida nos casos anteriores, desenvolvendo uma intervenção filantrópica (MONTAÑO, 2002, p. 186).

No Brasil, a partir dos anos de 1990, a condição de pobreza, exclusão e subalternidade da classe trabalhadora no país aumentou significativamente e de modo contínuo, em conjunto com o avanço dos ideais neoliberais e as propostas de contrarreformas instituídas pelos governos brasileiros.

[...] a pobreza não é apenas compreendida, como resultado da distribuição de renda, - mas referida à própria produção. Ou, em outros termos, à distribuição dos meios de produção, - e, portanto, às relações entre as classes -, atingindo a totalidade da vida dos indivíduos sociais, que se afirmam como inteiramente necessitados, tanto na órbita material quanto espiritual (intelectual, cultural e moralmente). Processo esse que é radicalizado com o desmonte das políticas sociais públicas e dos serviços a elas atinentes, destituindo a responsabilidade do Estado na preservação do direito à vida de amplos segmentos sociais, transferida à eventual solidariedade dos cidadãos, isto é, às sobras de seu tempo e de sua renda. (IAMAMOTO, 2001, p.16)

Yasbek (2001) afirma que pobreza, exclusão e subalternidade se configuram como indicadores da inserção da população na vida social, uma condição de classe e de outras condições que reafirmam a desigualdade, como a questão de gênero, etnia, procedência etc., expressando as relações que estão vigentes na sociedade.

[...]a pobreza como uma das manifestações da questão social, e dessa forma como expressão direta das relações vigentes na sociedade, localizando a questão no âmbito de relações constitutivas de um padrão de desenvolvimento capitalista, extremamente desigual, em que convivem acumulação e miséria. Os "pobres" são produtos dessas relações, que produzem e reproduzem a desigualdade no plano social, político, econômico e cultural, definindo para eles um lugar na sociedade. (YASBEK, 2012, p.289)

A pobreza está diretamente ligada ao modo de produção capitalista, pois o capitalismo se baseia na exploração do trabalho e na apropriação privada da riqueza socialmente produzida, deixando aos trabalhadores a venda da força de trabalho como possibilidade única de obter sua reprodução física e espiritual.

Para Montaño (2012) quanto maior a produção do trabalhador, maior será a exploração. Dessa forma, não é a escassez que desenvolve a pobreza, mas sim abundância que gera a pauperização.

A dinâmica negativa do capital de empobrecer relativamente os trabalhadores diante da riqueza social que eles mesmos produzem é uma das características fundamentais do modo de produção capitalista. A lei geral da acumulação capitalista enquanto movimento histórico e específico da produção excedente – leia-se mais-valor – perfaz nas mesmas proporções os avanços das forças produtivas e a redução relativa de trabalho vivo nos mais diversos processos de produção. Todos os ramos produtivos e as empresas capitalistas que se apropriam do trabalho excedente dos trabalhadores durante as jornadas de trabalho, buscam incessantemente as melhores condições para elevar a composição orgânica do capital. O resultado político-social desse processo para a sociedade é a emergência de uma população excedente, ou seja, uma força de trabalho supérflua para os objetivos de acumulação e valorização do capital. (MARANHÃO; LARA, 2019 p.40)

Dessa forma, quanto maior a riqueza produzida para os donos dos meios de produção, mais o proletariado se encontra em uma realidade de pobreza e miséria.

A violência da pobreza é parte da nossa experiência diária. Os impactos destrutivos das transformações em andamento no capitalismo contemporâneo vão deixando suas marcas sobre a população empobrecida: o aviltamento do trabalho, o desemprego, os empregados de modo precário e intermitente, os que se tornaram não empregáveis e supérfluos, a debilidade da saúde, o desconforto da moradia precária e insalubre, a alimentação insuficiente, a fome, a fadiga, a ignorância, a resignação, a revolta, a tensão e o medo são sinais que muitas vezes anunciam os limites da condição de vida dos excluídos e subalternizados na sociedade. (YASBEK, 2001, p.35)

Tais sinais expressam a capacidade da sociedade capitalista em tolerar e naturalizar a pobreza, banalizando-a. Esta atitude é legitimada pelos discursos neoliberais, que reconhecem como dever moral a prestação de

socorro aos pobres e não reconhece a pobreza, entre outras expressões da Questão Social, como uma violação dos direitos sociais.

A naturalização das expressões da Questão Social acompanha a transformação de suas manifestações em objeto de atuação de programas com viés assistencialistas, que visam o combate à pobreza.

Segundo Yasbek (2001) as propostas neoliberais, sobre a intervenção do Estado na Questão Social, são reducionistas que esvaziam e descaracterizam os mecanismos de proteção social.

Em decorrência disso, os neoliberais compreendem a filantropia e o assistencialismo como necessário para o enfrentamento à pobreza, desde que isso não se transforme em políticas públicas. É importante ressaltar que para o neoliberalismo, a intervenção do Estado em assuntos sociais deve ser mínima, sendo favorável a realização de inúmeros cortes e contrarreformas na área social, deixando a sociedade civil como responsável por criar mecanismos de enfrentamento as inúmeras expressões da Questão Social que assolam o país.

Mediante esses princípios defendidos pelos neoliberais e assumidos pelo Estado capitalista, o enfrentamento da Questão Social, neste período, foi sobretudo repressivo, e seguido de algumas mudanças reivindicadas pela classe trabalhadora que foram melhorias tímidas e parciais na vida da população, sem atingir as causas da Questão Social.

O processo de impeachment da ex-presidenta Dilma Rousseff, ocorrido em 2016, produziu o aprofundamento de medidas neoliberais no país, trazendo consigo o congelamento de gastos públicos e financiamento de políticas sociais, contrarreformas trabalhistas e previdenciárias, sucateamento da saúde, assistência social e educação pública entre outros.

Sobre os retrocessos do Governo Temer podemos apontar os desmontes de Programas Sociais (redução nos aportes do Programa Minha Casa Minha Vida, fim da Farmácia Popular e Ciência sem Fronteiras); congelamento dos investimentos públicos por 20 anos; Reforma do Ensino Médio; Reforma Trabalhista (desmonte da CLT); implantação do Programa Criança Feliz; Reforma da Previdência, a Proposta de emenda constitucional (PEC 241/2016) e o Projeto de Lei da terceirização (PL 4302/98) em todas as áreas das empresas. (DUARTE; OLIVEIRA, 2019 p.2)

Duarte e Oliveira (2019) citam que a atual conjuntura política do Brasil causa preocupação, pois estão na contramão das conquistas explicitadas na Constituição Federal de 1988 e demais políticas públicas, como o Sistema Único de Saúde (SUS) e o Sistema Único da Assistência Social (SUAS).

Nota-se que o desmonte das políticas sociais se dá em um cenário de intensificação das expressões da Questão Social, dificultando o acesso da população em situação de vulnerabilidade social a direitos básicos.

O aumento do desemprego, do trabalho informal, do trabalho análogo a escravidão, do trabalho infantil, da insegurança alimentar, da violência doméstica e urbana, dentre outros, marcam o cotidiano de vida da classe trabalhadora. Neste cenário, é notório o aumento significativo de pessoas em situação de rua.

No Brasil, a cada dia, em múltiplas iniciativas, o (des) governo federal vem assumindo o projeto ultraliberal conservador e obscurantista, de estímulo ao ódio de classe e aos grupos sociais historicamente excluídos de acessos a bens, serviços públicos e direitos, como o povo negro, em especial as mulheres pretas e pobres, os LGBTI+, os(as) jovens periféricos(as) e as classes trabalhadoras destituídas e subalternizadas. (YASBEK; RAICHELIS, SANT'ANA, 2020, p,1)

Costa (2005) afirma que a globalização e o avanço em tecnologia que tem alcançado as sociedades contemporâneas, têm sido responsáveis pela criação de consequências negativas, como a reprodução de desigualdades sociais e a ausência de direitos garantidos a grande parte da população.

Na contemporaneidade, é bom lembrar ainda que a pobreza é uma face do descarte de mão de obra barata, que faz parte da expansão capitalista. Expansão na qual o trabalho, fonte da riqueza social, sofre os efeitos devastadores das mudanças que vem ocorrendo no processo de acumulação, com a reestruturação produtiva e com “financeirização” do capital em andamento nas últimas décadas. Expansão que cria uma população de trabalhadores precarizados, gente que se tornou não empregável, parcelas crescentes de trabalhadores que não encontram um lugar reconhecido na sociedade, que transitam à margem do trabalho e das formas de troca socialmente reconhecidas (TELLES, 1998 apud YASBEK, 2012, p.6).

O avanço das sociedades capitalistas traz consigo a identificação das expressões da Questão Social e sua intensificação, um grande exemplo é o aumento significativo de pessoas que se adentram na pobreza e na miséria. As consequências deste avanço na sociedade contemporânea é grande responsável pelo aumento de pessoas que passam a enxergar a rua como espaço de moradia e subsistência.

O cenário em que se encontra o povo de rua é tangencial ao fenômeno da pobreza. São pessoas que possuem menos do que precisam para atender às suas necessidades. Vivem na linha da indigência ou pobreza absoluta, cuja sobrevivência física, na maioria das vezes, está comprometida pelo não suprimento das necessidades nutricionais. A PSR vivencia, portanto, inúmeras situações de privação e violência, miséria, inutilidade social, associadas, pelo senso comum, ao alcoolismo, criminalidade e vadiagem. (Lira et al., 2019, p.1)

A existência de pessoas que utilizam o espaço da rua como moradia acompanha o contexto histórico da sociedade. No Brasil, os primeiros indícios de pessoas buscando os espaços da rua para moradia e subsistência ocorreu a partir do século XVIII, quando se iniciou o processo de libertação da mão de obra escrava e a não absorção dessa mão de obra pela industrialização, levando-os a se amontoarem em volta das igrejas.

De acordo com a Política Nacional para a População em Situação de Rua (BRASIL, 2009) é considerado população em situação de rua um grupo populacional heterogêneo que possui em comum a extrema pobreza, os vínculos familiares rompidos ou fragilizados e a ausência de moradia convencional,

utilizando assim os espaços públicos como espaço de moradia e sustento, podendo ser de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento.

O conjunto dos sujeitos que compõe a população de rua é cada vez mais complexo, constitui múltiplas expressões sociais: o desemprego, o subemprego, a dependência química, a violência doméstica, a discriminação de gênero, e de etnia, o não acesso à saúde, a educação, a habitação, entre tantas outras. Essa realidade nos coloca desafios cotidianos, bem como a necessidade de reafirmar um trabalho intersetorial entre as políticas públicas articulado aos movimentos sociais que oferecem resistências e impulsionam a contra-hegemonia. (PIZZATO, 2012, p.54)

Abreu e Salvadori (2015) afirmam que, o processo de rualização é uma questão das cidades e compreende dimensões complexas a partir da exclusão das populações mais empobrecidas oriundas de uma sociedade dividida em classes.

Entende-se por processo de rualização, o processo social determinado por múltiplos condicionantes e em um espaço de tempo, que leva a população a utilizar as ruas. Desnaturalizando a ideia de que alguns sujeitos “são da rua” e reafirmando que eles estão naquele espaço devido alguma situação que o direcionou a isto.

[...]consideramos que a rua, como espaço social onde os diferentes sujeitos transitam é, e sempre foi habitada nos diferentes momentos da história por múltiplos sujeitos e contextos, estes revestidos por diversos olhares e simbologias, dependendo do lugar e tempo em que acontecem. Cabe-nos portanto, o desafio de identificar e desmitificar como são produzidos estes fenômenos: a exclusão social, a rualização e a permanência dos sujeitos nos espaços da rua, incluindo-os como frutos de uma sociedade que aparta, discrimina, difere, criminaliza e institucionaliza tais experiências, que ela mesmo produziu. (ABREU; SALVADORI, 2015, p.7)

A ruptura entre a terminologia “morador de rua” e “pessoas em situação de rua” e/ou “população em situação de rua” foi, portanto, significativa de toda uma mobilização política que visou, de um lado, atentar para a situacionalidade da experiência nas ruas e, de outro, combater processos de estigmatização dessa população, definindo-os a partir de uma concepção do habitar a rua como uma forma de vida possível, e não através de uma falta ou uma carência – de casa ou local de

moradia fixa. (Gehlen e Schuch apud Magni; Schuch; Schuch et alli, 2012, p.17)

A sociedade brasileira é marcada por inúmeros episódios de violação de direitos, desde casos de violência praticada pela sociedade civil, como o caso do Massacre da Sé que ocorreu em São Paulo em 2004, até episódios de violência realizada pelo Estado através de políticas higienistas e práticas que visam o esvaziamento das ruas sem que haja uma política social que garanta moradia a população em situação de rua.

Melo (2020) relata que no dia do Massacre, dez pessoas em situação de rua foram atacadas com golpes na cabeça enquanto dormiam, dois acusados foram sentenciados pelo assassinato de apenas duas vítimas.

A partir desse episódio, surgiu o Movimento Nacional da População em Situação de rua visando lutar pela garantia de seus direitos. Atualmente o movimento abrange mais de 18 estados brasileiros.

Segundo a história de organização relatada pelo Movimento: “a base dessas manifestações e reivindicações se deu, principalmente, em torno da violência e preconceito sofridos pela população de rua, da ausência de políticas públicas de atendimento eficazes e capazes de saídas autônomas da situação de rua” (MOVIMENTO NACIONAL DA POPULAÇÃO DE RUA, 2005).

Segundo Gehlen e Schuch (2012) o Movimento Nacional da População em Situação de Rua (MNPR) evidencia a disposição para lutar por direitos e dignidade, exercendo o protagonismo dos seus participantes na produção da história e a sua união na solidariedade, na lealdade e na mobilização para conquista de direitos.

Com o surgimento do Movimento Nacional da População em Situação de Rua, esta parcela da população passou a ter representantes para lutarem por seus direitos, visando diminuir as consequências da extrema pobreza e garantir que seus direitos humanos sejam assegurados.

Em consequência da criação do MNPR e de outros movimentos populares que defendem a causa, foram acarretados alguns avanços em relação ao acesso a direitos para população em situação de rua. Todavia, a ausência de pesquisas para a obtenção de dados e o avanço de governos que defendem a intervenção mínima do Estado em assuntos sociais, dificultaram que este avanço prosseguisse.

Para Natalino (2016) a ausência de dados oficiais no Brasil minimiza a implementação de políticas públicas e reproduz a invisibilidade social da população de rua na esfera das políticas sociais. Sabemos que um dos fatores da invisibilidade da população em situação de rua ocorre porque o censo e a verificação realizada periodicamente sobre o levantamento quantitativo da população brasileira não incluem as pessoas sem domicílios.

A ausência de dados concretos sobre a população em situação de rua dificulta o processo de criação de políticas sociais que os abrange, além de impossibilitar o rompimento com sua invisibilidade perante o país.

No ano de 2020 foi realizado pelo IPEA uma pesquisa para obter dados em relação à estimativa da população em situação de rua. Segundo o seu resultado houve grande aumento entre 2013 e 2020, quando o número de pessoas em situação de rua cadastradas no Cadastro Único passa de 19.156 para 134.374. Já em março de 2020, o número estimado de pessoas em situação de rua no Brasil era de 221.869.

Acredita-se que este número tenha aumentado desde março de 2020 devido à falta de medidas para o enfrentamento da pandemia e as consequências do avanço do neoliberalismo no país.

O desinteresse do Estado pelas pessoas em situação de rua reflete a contradição com que a sociedade e a opinião pública tratam o tema, ora com compaixão, preocupação e até assistencialismo, ora com repressão, preconceito e indiferença. Trata-se da pobreza visível todos os dias em meio ao ritmo do cotidiano da cidade formal, divulgada com frequência pelos meios de comunicação, que, em alguma medida, refletem a indignação da população em geral, em especial das classes média e alta, que veem nesse público as contradições sociais expostas. (COSTA, 2005, p.5)

A ausência de interesse do Estado para tratar questões de interesse da população em situação de rua, dificulta a criação de medidas de enfrentamento desta realidade. Tais medidas poderiam ser políticas públicas que garantam acesso à alimentação, habitação, educacional, a saúde, a assistência social, entre outros.

Atualmente, além da própria Política Nacional para População em Situação de Rua, existem programas na política de saúde e assistência social que os abrange, e tem sido travada uma luta para que seja iniciado no país o projeto Housing First, visando garantir que parte da população que hoje se encontra nas ruas, passe a ter acesso a uma moradia.

Paralelo a esse caminho rumo à garantia de direitos sociais, tem perpetuado na cultura nacional o sentimento de repressão e segregação, ou mesmo de desvalia, das pessoas que vivem nas ruas. Situação essa que tem sido o pano de fundo de ações violentas, as quais têm origens dispersas no contexto da sociedade em geral. Fatos viram notícia e, infelizmente, não são isolados: queima de pessoas que estão dormindo, extermínio, execução sumária. Sem falar da violência verbal e simbólica, que é produzida e reproduzida diariamente. (COSTA, 2005, p.6)

Dessa forma, é importante destacar que a população em situação de rua vem sendo exposta a todo tipo de violação de direitos. Esta violação

acontece a partir do momento em que o Estado não constrói políticas públicas eficazes para a superação dessa condição e pela própria sociedade civil, ao praticarem atos violentos direcionados a eles.

Passados mais de 10 anos desde a publicação da Política Nacional para Pessoas em Situação de Rua (Decreto nº 7.053, 2009), a condição de precariedade social dessa população no Brasil tem se agravado, especialmente a partir de 2017, após a crise econômica e política que o país viveu e com o crescente desemprego, que tem forçado famílias a migrar de cidade em busca de trabalho, além de outros fatores que já os atingiam, como dependência química, conflitos familiares, entre outros. (HONORATO; OLIVEIRA, 2020,p.1065)

1.2 Cenário pandêmico, agravamento da questão social e a população em situação de rua.

Em dezembro de 2019 foi descoberta uma nova doença causada pelo vírus SARS- CoV- 2, após o aparecimento de alguns casos na China. O coronavírus (Covid-19) passou a ter um rápido contágio, se tornando uma pandemia nos primeiros meses do ano de 2020.

A mudança de classificação não se deve à gravidade da doença, e sim à disseminação geográfica rápida que o Covid-19 tem apresentado. "A OMS tem tratado da disseminação [do Covid-19] em uma escala de tempo muito curta, e estamos muito preocupados com os níveis alarmantes de contaminação e, também, de falta de ação [dos governos]", afirmou Adhanom no painel que trata das atualizações diárias sobre a doença. (OLIVEIRA, 2020)

No Brasil, os desafios que se apresentam são ainda maiores, pois pouco se sabe sobre as características de transmissão da Covid-19 num contexto de grande desigualdade social e demográfica, com populações vivendo em condições precárias de habitação e saneamento, sem acesso constante à água, em situação de aglomeração e com alta prevalência de doenças crônicas. (BARROS et al., 2020, p.2)

Segundo os dados do Ministério da Saúde (BRASIL), até o início do mês de novembro de 2021 21.814.693 pessoas foram infectadas pelo Covid-19 no Brasil e ocorreram mais 607 mil óbitos. Estudiosos acreditam que os números são maiores, devida a subnotificação. Em relação aos dados mundiais, o

Coronavirus já infectou, até novembro do presente ano, cerca de 219.456.675 pessoas ocasionando mais de 4.547.782 mortes no mundo todo.

Como forma de enfrentamento a doença, foi adotado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) o isolamento social e desenvolvido vacinas para imunização contra o vírus. Todavia mesmo com adoção dessas medidas, o vírus continua sofrendo mutações e acometendo inúmeras pessoas.

Entretanto, no Brasil, a opção do governo foi a de se omitir e não promover política pública de combate a pandemia.

O presidente da República, Jair Bolsonaro, desde a deflagração da pandemia no país, optou por não seguir os protocolos e questionar as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS). Tal conduta colocou o Brasil no seletivo grupo de países que rechaçam não apenas a gravidade, mas também o enorme potencial destrutivo da pandemia. (GOMES, 2020, p. 116)

Até o dia 31 de outubro de 2021, apenas 56,8 % da população brasileira estava imunizada com as duas doses da vacina preconizadas pelo Ministério da Saúde e 74 % da população recebeu somente a primeira dose.

O Governo Federal não foi eficaz ao criar medidas de enfrentamento à pandemia, tendo em vista que o Presidente da República minimizou os efeitos da pandemia, causou aglomerações, indicou tratamento precoce mesmo com o posicionamento contrário da Organização Mundial da Saúde e se demonstrou resistente em relação a sua vacinação.

O cenário político pandêmico é diferente nas diversas regiões do país e do mundo, pois a forma de sociedades e governos lidarem com as medidas de enfrentamento à COVID-19 não foi linear. Um exemplo foi o deboche do presidente da República, no Brasil, sobre a gravidade da pandemia considerando-a uma “gripezinha”, denotando uma espécie de malthusianismo social e demonstrando que a política de governo é uma práxis neofascista. (LOLE et al.2020, p.2)

Em um cenário de luto pelos mais de seiscentos mil mortos, o presidente da república organiza “motociata” e aglomerações. Aparece em

público sem fazer o uso correto da máscara de proteção, sendo contrário a todas as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS).

O desenvolvimento da tragédia brasileira de abril em diante ocorreu de acordo com o que fora planejado por Bolsonaro. Progressivamente, setores cada vez mais expressivos da população cansaram-se da adoção de medidas de proteção desgastantes e para muitos economicamente insustentáveis, e que lhes pareciam pouco efetivas. (CALIL, 2021, p.46)

No ano de 2020, o Supremo Tribunal Federal (STF) decretou que os Governadores e Prefeitos estavam livres para estabelecer quais medidas de enfrentamento seriam estabelecidas em seu território. Tal decisão desagradou parte dos apoiadores do atual presidente, por acreditarem que assim sua autonomia seria diminuída.

A decisão do Supremo Tribunal Federal (STF) que garante autonomia a prefeitos e governadores determinarem medidas para o enfrentamento ao coronavírus repercutiu entre os senadores. Os ministros chegaram à conclusão de que estados e municípios podem regulamentar medidas de isolamento social, fechamento de comércio e outras restrições, diferentemente do entendimento do presidente Jair Bolsonaro, segundo o qual cabe ao governo federal definir quais serviços devem ser mantidos ou não. (VIEIRA, 2020)

Em março de 2021, o presidente Jair Bolsonaro assinou o Decreto nº 10.659 que institui o Comitê de Coordenação Nacional para o enfrentamento da pandemia da Covid-19. Ao Comitê compete a discussão das medidas a serem tomadas e o auxílio na articulação interpoderes e interfederativa.

O Comitê de Coordenação poderá criar grupos de trabalho com o objetivo de estudar e articular soluções para assuntos específicos relacionados à pandemia. Os integrantes do Comitê e dos grupos de trabalho se reunirão, a critério de cada membro, presencialmente ou por videoconferência. O Comitê terá duração de noventa dias, prazo que poderá ser prorrogado. (BRASIL, 2020)

Em pesquisa realizada pelo Lowy Institute (2021) o Brasil é o 98º em 98 países, se tornando o país com a pior gestão da pandemia, atingindo 4.3 pontos em 100, enquanto a Nova Zelândia desponta no extremo oposto com 94.4 pontos. A pesquisa levou em consideração número de casos, de óbitos, de casos

por milhão, de óbitos por milhão, de testes realizados por caso confirmado e de testes por mil habitantes.

A situação de calamidade pública na qual estamos imersos(as) torna mais visível e aguda a crise e expõe a falácia das contrarreformas neoliberais em nosso país, em favor dos interesses do grande capital e em detrimento das necessidades e direitos das classes trabalhadoras. (YASBEK; RAICHELIS; SANT'ANA, 2020, p.1)

O contexto pandêmico agravou o processo de produção das expressões da Questão Social que assolam a sociedade brasileira e que de algum modo passaram a ter uma posição de destaque nas mídias. É uma emergência sanitária que nos faz refletir sobre as diferenças de classe existentes no Brasil.

[...]o governo Bolsonaro, assim como a sua condução política no combate à pandemia, escancarou ainda mais as nossas profundas desigualdades estruturais. Nestas condições, a crise sanitária decorrente da disseminação do novo coronavírus, trouxe consequências trágicas, sobretudo para as camadas mais vulneráveis da população. (GOMES, 2020, p. 117)

O enfrentamento deste momento não se dá apenas no âmbito da saúde, mas também no social. Embora o vírus se dissemine de forma democrática, sem fazer um recorte social, a forma de enfrentamento e as taxas de mortalidade não são democráticas.

Enquanto as organizações de saúde indicam que é necessário que a população permaneça em casa, parte dos brasileiros precisam sair para trabalhar para arcar minimamente com seus gastos, outros sequer possuem casa para adotar o isolamento social.

A ameaça da Covid-19 não é apenas viral. A ameaça da Covid-19 é coproduzida pelas condições desiguais de vida da população brasileira.

Lole et al (2020) evidenciam que no Brasil, além da pandemia, é necessário conviver com a agenda reacionária e de irresponsabilidade política

do presidente Bolsonaro, gerando crises consecutivas, espalhando fake News sobre possível tratamento precoce, sendo responsável pela minimização das consequências da pandemia e um descaso pelos números de mortos.

Gomes (2020) cita que “propaga-se no país um obscurantismo obtuso, um anticientificismo, que possibilita a disseminação de mentiras em larga escala. Mentiras que vão pautando o debate público acerca da pandemia”

Lole (2020) afirma que “a atitude negacionista em relação à ciência, a pressão de empresários e as ações na contramão do razoável por parte do governo federal estão conduzindo o Brasil a condições trágicas, tanto sanitárias quanto econômicas.”

A postura do Governo Federal diante do caos instaurado pela pandemia da Covid-19, evidencia os posicionamentos defendidos pelo neoliberalismo. Sendo mais evidente, a mínima influência do Estado nas respostas demandas relacionadas à política de saúde e da assistência social.

Segundo Bastos; Gonçalves e Salvador (2020), o novo coronavírus apresentou impactos que foram profundos para a sociedade. Mesmo com os esforços iniciais para o seu combate, devido à falta de articulação política, o Brasil adentrou a uma crise epidemiológica sem possibilidades de retorno para a normalidade.

O avanço da onda neoliberal agravou as expressões da Questão Social que permeiam a sociedade, a pandemia da Covid-19 torna ainda mais evidente as consequências de uma sociedade que defende o Estado Mínimo e a privatização de serviços que integram políticas sociais.

As consequências da pandemia da COVID-19, bem como do isolamento social para frear o contágio, são muitas e diversas, aprofundando situações de vulnerabilidade social e evidenciando as

condições sociais desiguais. (BASTOS; GONÇALVES; SALVADOR, 2020, p.5)

É importante salientar que mesmo com o auxílio emergencial ofertado pelo país, inúmeras famílias adentraram na extrema pobreza e tiveram que sair de suas casas por não existir possibilidade de arcar com os gastos. O valor de R\$ 600,00, que só foi ofertado pelo governo federal após luta e resistência da oposição, não foi o suficiente para uma pessoa “dar conta” da sua subsistência, principalmente se essa for a única renda da família.

A pandemia da Covid-19 além de evidenciar as expressões da Questão Social que acometem a sociedade, intensificou o número de pessoas que precisam ocupar os espaços da rua para a sobrevivência. Com o aumento do desemprego no país e a ausência de uma política social eficaz para enfrentamento ao contexto pandêmico, parte da população passa a não conseguir arcar com a sua subsistência e se vê obrigado a abandonar suas residências de aluguel para irem morar na rua.

Com o avanço da pandemia, as pessoas que estão em situação de rua enfrentaram dificuldades para acessar direitos básicos, como alimentação e higiene, e mesmo que houvesse o desejo de deixar as ruas, não existe no país uma política social de habitação que abranja toda a população em tela.

A pandemia, evidentemente, traz consigo uma atmosfera de tensão, angústia e preocupação, entre outros sentimentos, todavia, imaginem sobreviver a este cenário caótico estando em situação de rua.

Além da insegurança alimentar, do risco de sofrer algum tipo de violência, neste contexto, a população em situação de rua é naturalmente mais suscetível à infecção pelo coronavírus, já que o isolamento social para quem ocupa os espaços públicos é impossível. Estudos apontam que esta população

corre mais risco de ser contaminado pelo vírus, devido à ausência de acesso à moradia e aos cuidados com a higiene.

Por fim, nota-se a emergência em repensar sobre as políticas sociais que abrangem a população em situação de rua, tendo por objetivo maior êxito na inserção deles nos programas estatais e o enfrentamento das inúmeras expressões da Questão Social contida na situação de rua.

CAPÍTULO 2: AS POLÍTICAS SOCIAIS DIRECIONADAS À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO BRASIL E O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL

2.1 Breve histórico: as políticas sociais e a população de rua

Não se pode indicar com precisão um período específico do surgimento das primeiras iniciativas reconhecíveis de políticas sociais, pois, como processo social, elas se gestaram na confluência dos movimentos de ascensão do capitalismo com a Revolução Industrial, das lutas de classe e do desenvolvimento da intervenção estatal. (BEHRING; BOSCHETTI, 2011, p.47)

O processo de formação das políticas sociais se define pela interação de um conjunto de determinantes econômicos, políticos e culturais, o seu debate e implementação são cercados por inúmeras tensões que refletem os antagonísticos interesses de classe inscritos nos diferentes projetos de sociedade.

Na sociedade pré-capitalistas existiam algumas ações de cunho social, conhecidas como as protoformas da política social. As protoformas de políticas sociais tinham como objetivo manter a ordem social e punir o que era chamado de “vagabundagem”, através de ações consideradas caridosas e inscritas no campo da filantropia (BEHRING & BOSCHETTI, 2011).

Na Europa, por exemplo, as leis inglesas como o “Estatuto dos Trabalhadores”, “Estatuto dos Artesões”, “Leis dos Pobres”, “Lei de Domicílio”, “Speenhamland ACT” e a “Nova Leis dos Pobres”, eram legislações que orientavam ações de caráter coercitivo e punitivo aos trabalhadores, no período que antecedeu a Revolução Industrial ocorrida no bojo dos séculos XVIII e XIX. (BEHRING & BOSCHETTI, 2011).

O desenvolvimento do capitalismo impôs a produção das desigualdades sociais em função da sua essência: a apropriação privada dos meios e frutos do trabalho coletivo. A exploração da classe que tem apenas a

força de trabalho para vender garante a acumulação do capital nas mãos da classe que detém os meios de produção. Mas a reação da classe trabalhadora exige respostas da sociedade e do Estado frente a situação de desigualdade social (BEHRING & BOSCHETTI, 2011).

Assim, as políticas sociais surgem no capitalismo devido as mobilizações operárias e movimentos populares. Piana (2009) analisa que, a partir do século XIX, a política social foi absorvida como estratégia governamental na perspectiva de controlar as reações da classe trabalhadora que ameaçassem a ordem do capital.

Dessa forma, as políticas sociais se constituíram como importante estratégia para ampliar o disciplinamento, a vigilância e a adequação do trabalhador às condições de vida e de trabalho geradas a partir da exploração da força de trabalho.

As políticas sociais e a formatação de padrões de proteção social são desdobramentos e até mesmo respostas e formas de enfrentamento – em geral setorizadas e fragmentadas – às expressões multifacetadas da questão social no capitalismo, cujo fundamento se encontra nas relações de exploração do capital sobre o trabalho. (BEHRING, BOSCHETTI, 2011, p.51)

As políticas sociais ganharam diferentes contornos nas diversas fases que marcaram o desenvolvimento do capitalismo.

[...] no capitalismo concorrencial, a intervenção estatal sobre as sequelas da exploração da força de trabalho respondia básica e coercitivamente às lutas das massas exploradas ou à necessidade de preservar o conjunto de relações pertinentes à propriedade privada burguesa como um todo - ou, ainda, à combinação desses vetores. (NETTO, 1996, apud BONFIM, 2010, p.2)

Pereira (2010) afirma que, no bojo da fase do capitalismo monopolista, entre as décadas de 1950 e 1970, alguns países do chamado primeiro mundo, especialmente da Europa, expandiram o acesso a bens e

serviços da população, garantindo amplo emprego, cobertura universal de saúde, previdência e educação. Conhecido como Estado de Bem-Estar Social, cujo desenho foi orientado pela doutrina keynesiana, as políticas sociais se aproximam da lógica de garantia de direitos sociais.

O ideário do Estado de Bem-Estar Social é proposto pela teoria keynesiana em países da Europa e nos Estados Unidos da América que tinha como princípio de ação o pleno emprego e a menor desigualdade social entre os cidadãos. É erigido pela concepção de que os governos são responsáveis pela garantia de um mínimo padrão de vida para todos os cidadãos, como direito social. É baseado no mercado, contudo com ampla interferência do Estado que deve regular a economia de mercado de modo a assegurar o pleno emprego, a criação de serviços sociais de consumo coletivo, como a educação, saúde e assistência social para atender a casos de extrema necessidade e minimizar a pobreza (PIANA, 2009, p.30).

O Estado de Bem-Estar Social desenhou a ideia de que o cidadão tivesse acesso de forma gratuita à certos serviços e o caráter universal da prestação de benefícios básicos.

Para além disso, o Estado de Bem-Estar Social buscava assegurar que houvesse apaziguamento dos conflitos entre as classes sociais bem como amortecer as crises do capitalismo através de medidas anticrise, o que atribuiu centralidade à intervenção do Estado na economia e à política do pleno emprego como motivador do consumo de massa. (PIANA,2009)

E como afirmam Behring & Boschetti,

As políticas sociais se generalizam nesse contexto, compondo o rol de medidas anticíclicas do período, e também foram o resultado de um pacto social estabelecido nos anos subsequentes com segmentos do movimento operário, sem o qual não podem ser compreendidas (BEHRING & BOSCHETTI, 2011, P.71)

Nos países periféricos, como o Brasil, não existiu o Welfare State, não sendo garantido o acesso universal aos direitos fundamentais e nem à serviços estatais de qualidade. Sendo assim, as políticas sociais tinham caráter residual,

compensatório e eram direcionadas a determinados grupos específicos da população (FALEIROS, 1991).

Vale lembrar que, no Brasil, a preocupação estatal com a implantação mais sistematizada de políticas sociais foi impulsionada após o início do período de industrialização na década de 1930. A perspectiva foi a de minimizar as mazelas produzidas a partir da exploração da força de trabalho bem como controlar o movimento operário que ousava fortalecer a oposição ao modelo econômico e político vigente e reivindicava melhores condições de vida e de trabalho.

É válido ressaltar que esse processo de evolução das políticas sociais ocorreu de maneira desigual, sem atender a população que realmente necessitava. O acesso aos chamados serviços sociais era regulado na medida em que as ações estatais eram dirigidas apenas a parcela da população inserida formalmente no mercado de trabalho (PINHEIRO JUNIOR, 2012).

Ademais, as políticas sociais tiveram, na implantação e na expansão da industrialização no Brasil, um caráter assistencialista, paternalista e clientelista, onde o Estado, por meio de medidas paliativas e fragmentadas intervém nas manifestações da Questão Social, visando manter a ordem social.

No início do século XX tem-se no Brasil as primeiras medidas de proteção social, ainda que tenham um caráter disperso e frágil. Para ilustrar tais medidas temos a garantia por lei da organização da classe trabalhadora em sindicatos, que acontece entre os anos de 1903 e 1907 e a normatização da demanda dos acidentes de trabalho em 1919. Já na década seguinte, mais precisamente no ano de 1923, ocorre a aprovação da lei Eloy Chaves, que estabelece a criação de Caixas de Aposentadorias e Pensões – CAPs. Vale ressaltar que tal lei não se estendia a todos os trabalhadores, mas somente a algumas categorias, como os ferroviários e marítimos. (GOIS, 2017, p.6)

No ano de 1930, foi criado o Ministério do Trabalho e promulgadas legislações de proteção ao trabalhador, assumindo como referência os padrões

de cobertura de riscos dos países que eram considerados desenvolvidos, regulando acidentes de trabalho, aposentadorias, pensões e auxílios maternidade, doença, família e seguro-desemprego. Sendo assim, só acessava esses direitos quem tivesse a carteira assinada.

Segundo Pinheiro Junior (2014), entre os anos de 1943 e 1964, houve uma expansão, ainda que de forma fragmentada e seletiva das políticas sociais, sendo que o Estado assumiu protagonismo na criação de grandes instituições sociais que eram responsáveis tanto pela execução de serviços sociais quanto pela gestão do financiamento dirigido ao setor filantrópico.

Fanai (1997 apud Pinheiro Junior, 2014) analisa que o período da Ditadura civil militar foi marcado pela expansão de políticas sociais, todavia eram operadas para atender frações da classe média. Aos pobres foram dirigidas ações coercitivas e punitivas no âmbito das políticas sociais que foram marcadas, inclusive, pelo cerceamento da liberdade de determinados segmentos da população. Por exemplo, o aumento do número de abrigos, manicômios e asilos expressou a forma como a “pobreza” foi recolhida” das ruas em nome da ordem e da paz social.

Assim, esse período (1964 – 1985), marcado pelo período militar, aumentou a capacidade de intervenção do Estado no campo das políticas sociais, criando novos instrumentos institucionais e burocráticos que aumentaram as possibilidades de gastos do estado neste campo, aumentando a oferta de bens e serviços que atenderam, principalmente, as classes de média e alta renda, não apresentando significativos impactos na redistribuição de renda e, assim, caracterizando uma modernização conservadora. (PINHEIRO JUNIOR, 2012, p.8-9)

Assim, o golpe de 1964 estabeleceu uma ditadura que perdurou por vinte anos e desencadeou um novo momento de modernização conservadora no

Brasil, com significativas implicações para as políticas sociais (BEHRING & BOSCHETTI, 2011).

As lutas pelo fim da Ditadura Militar travadas por diversos setores progressistas da sociedade brasileira pautaram, além da retomada da democracia, a necessidade de uma nova Constituição que (re) estabelecesse os direitos civis, políticos e sociais. No cenário da crise econômica da década de 1980, que desencadeou o agravamento da Questão Social, a necessidade de garantir, no texto constitucional, a previsão de políticas sociais de caráter universalistas desenhou a pauta de luta dos movimentos sociais e sindicais. Assim, a promulgação da Constituição de 1988 é reconhecida como conquista das diversas mobilizações das diferentes frações da classe trabalhadora (BEHRING & BOSCHETTI, 2011).

o período entre 1985 e 1988 é caracterizado pela transição democrática, que reforçava a importância de um Estado de Bem-Estar, criando instituições mais democráticas e sólidas, visando um projeto democrático e redistributivo, que levantou a bandeira da construção de um Estado Social, universal e igualitário (PINHEIRO JUNIOR, 2012, p.9)

Somente após a promulgação da Constituição Federal de 1988 foi que a sociedade brasileira obteve avanços no quesito das concepções sobre políticas sociais. A letra da lei assegurou que política social fosse reconhecida como direito do cidadão e dever do Estado, ampliando o reconhecimento dos direitos sociais, políticos e civis (BEHRING & BOSCHETTI, 2011).

Além de delimitar direitos civis, políticos e sociais, a Constituição Federal de 1988 constitui o tripé da Seguridade Social, assegurando saúde para todos, assistência social para os que dela necessitem e previdência social aos brasileiros que contribuem (BEHRING & BOSCHETTI, 2011).

Segundo Boschetti (2009), independente de possuir caráter inovador da seguridade social se caracterizou como um sistema híbrido, por ser constituído por direitos concedidos a quem trabalha (previdência), por direitos universais (saúde) e direitos seletivos (assistência).

As políticas de proteção social, nas quais se incluem a saúde, a previdência e a assistência social, são consideradas produto histórico das lutas do trabalho, na medida em que respondem pelo atendimento de necessidades inspiradas em princípios e valores socializados pelos trabalhadores e reconhecidos pelo Estado e pelo patronato. Quaisquer que sejam seus objetos específicos de intervenção, saúde, previdência ou assistência social, o escopo da seguridade depende tanto do nível de socialização da política conquistado pelas classes trabalhadoras, como das estratégias do capital na incorporação das necessidades do trabalho. (MOTA, 2008 p.1)

Embora a seguridade social, no plano legal, tenha sido orientada pelos conteúdos que conformam o Estado de bem-estar social na Europa, as características da sociedade brasileira, como o desemprego estrutural, o grau de pauperização da população, o nível de concentração de renda e as fragilidades no processo de publicização do Estado, permitem afirmar que a concepção de seguridade social brasileira não se traduziu em uma universalização de acesso aos benefícios (MOTA, 2008).

Ainda assim, não se pode negar que os trabalhadores conquistaram a regulamentação de seus direitos, tiveram possibilidades de acesso a serviços e benefícios de forma mais ampliada, sendo reconhecido como política social pública a assistência social, a previdência social e a saúde (MOTA, 2008).

Mas se a década de 1980 termina com a promulgação da Constituição reconhecida como “cidadã” no Brasil, a década de 1990 é marcada pela adoção da agenda neoliberal pelos governos brasileiros, o que gera profundos impactos na organização e no tipo de políticas sociais desenhadas pelo Estado, se

localizando na contramão dos próprios princípios e diretrizes postos na Constituição de 1988.

Vale ressaltar que, desde a década de 1970, estava ocorrendo nos países capitalistas centrais, o declínio no padrão do Estado de bem-estar social, devido à crise de acumulação capitalista, agravada pelos reduzidos índices de crescimento da economia frente a crise do petróleo. Na década seguinte, com o enfraquecimento dos regimes socialistas, a crise fiscal do bem-estar social e a estagnação econômica se constituíram como estopim para mudanças significativas no campo das políticas sociais (PIANA, 2009).

A reversão do ciclo econômico, em fins dos anos de 1960 e mais visivelmente a partir de 1973, dá um novo fôlego às teses neoliberais, que atribuem a crise ao poder excessivo dos sindicatos, com sua pressão sobre os salários e os gastos sociais do Estado, o que estimula a destruição dos níveis de lucro das empresas e a inflação; ou seja, a crise é um resultado do keynesianismo e do Welfare State. (BEHRING, 2009, p.10)

Assim, diante de mais uma crise cíclica que marcou o desenvolvimento do capitalismo houve a adoção da agenda neoliberal para a organização do Estado e conseqüentemente das políticas sociais a partir dos anos de 1970 no mundo. Uma das principais justificativas disseminada foi a de que tal crise se deu em função dos gastos excessivos com proteção social e a política de pleno emprego que configurou o Estado de Bem-Estar Social. (BEHRING; BOSCHETTI, 2011)

Com a adoção do neoliberalismo, os antigas ideias do liberalismo clássico foram resgatadas, visando realizar uma verdadeira mudança na economia e nas relações entre capital trabalho. Diante de tais mudanças, as políticas sociais ao redor do mundo foram duramente afetadas. Houve uma

reestruturação das políticas sociais tendo como objetivo adotar um viés conservador (BEHRING; BOSCHETTI, 2011)

As políticas sociais no Brasil estão relacionadas diretamente às condições vivenciadas pelo País em níveis econômico, político e social. São vistas como mecanismos de manutenção da força de trabalho, em alguns momentos, em outros como conquistas dos trabalhadores, ou como doação das elites dominantes, e ainda como instrumento de garantia do aumento da riqueza ou dos direitos do cidadão (FALEIROS, 1991, apud PIANA, 2009, p.6).

Conforme afirma Pereira (2000a), assistiu-se, em quase todo o mundo, o desmonte das políticas públicas de garantias sociais básicas, cujas principais implicações estão voltadas aos cortes de programas sociais a população de baixa renda, a diminuição dos benefícios da seguridade social e a criminalização da pobreza com o incentivo às práticas tradicionais de clientelismo, à filantropia social e empresarial, à solidariedade informal e ao assistencialismo, revestidos de discursos que anunciam práticas alternativas e inovadoras para uma realidade de pobreza e miséria.

Conforme analisamos, no Brasil, logo após a promulgação da Constituição de 1988, a adoção da agenda neoliberal, na década de 1990, compromete as possibilidades de implantação das mudanças previstas na Constituição Federal ao que se refere às políticas sociais.

O avanço do neoliberalismo no país impactou em cheio as políticas sociais, que não puderam ser desenvolvidas de acordo com o desenho constitucional. O que o país assistiu, desde então, foram as contrarreformas das políticas de saúde, educação, assistência social que inviabilizou o caráter de universalidade das políticas de proteção social.

Yasbek (2001) diz que frente as conjunturas de crise e mudanças, as políticas sociais podem acentuar seus traços de improvisação e inoperância, evidenciando seu funcionamento ambíguo e com falhas na universalização ao

acesso a serviços sociais derivados dela. Além disso, a autora discorre sobre o risco de uma grave regressão de direitos sociais.

A onda neoliberal que assolou o país a partir da década de 1990 foi determinante para o desenvolvimento de uma política econômica voltada para a rentabilidade econômica em detrimento dos avanços sociais. A crise econômica vivida no país foi conduzida por um Estado que não assumiu compromissos redistributivos e o “conceito retardatário, híbrido, distorcido ou inconcluso da seguridade social brasileira, conforme apontam importantes pesquisadores do tema⁷, encontrou dificuldades antigas e novas ainda maiores para se consolidar” (BEHRING e BOSCHETTI, 2011, p. 158).

Devido as crises econômicas que assolavam o país, a seguridade social passou por inúmeras contrarreformas que violam os direitos constitucionais. As contrarreformas foram instituídas a partir do discurso neoliberal de que o Estado deveria intervir menos nas questões de cunho social, para poder se reerguer da crise econômica em que se encontrava.

Boschetti relata que:

Praticamente todos os princípios constitucionais estão sendo desconsiderados profundamente: a universalidade dos direitos, a uniformidade e equivalência dos direitos, a diversidade de financiamento no sentido de transferir recursos do capital para o trabalho e a gestão democrática e descentralizada. Todos esses princípios estão sendo gradualmente diluídos em sucessivas contrarreformas ou medidas tidas como de natureza técnica, mas que, na verdade, têm um nítido sentido político de desestruturação da seguridade social (BOSCHETTI, 2009, p. 12)

No âmbito da previdência social, ocorreram inúmeras contrarreformas desde o Governo Fernando Henrique Cardoso, restringindo direitos, reformando a ideia do seguro para o trabalhador, reduzindo os valores dos benefícios previdenciários, e principalmente abrindo caminhos para que haja a privatização da previdência. (BOSCHETTI, 2009)

A política de saúde é assolada por inúmeros desmontes, dificultando que a população tenha acesso a uma política de caráter universal. O SUS, no neoliberalismo, é marcado pela falta de medicamento, ausência de condição de trabalho, de orçamento e da capacidade de responder as demandas, o que

acaba ocasionando a incidência de longas filas de espera para acessar a política social (BOSCHETTI, 2009).

Já a política de assistência social, teve sua abrangência reduzida, o número de benefícios e serviços é muito abaixo da demanda apresentada a política. O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) tem se caracterizado como gestão da escassez, decorrente de uma política econômica que prioriza o pagamento dos juros da dívida os recursos federais repassados aos municípios para realização dos serviços socioassistenciais (e que excluem BPC, RMV – Renda Mensal Vitalícia – e Bolsa Família) são reduzidos e apresentam tendência decrescente no Fundo Nacional de Assistência Social. (idem, p.13)

Sendo assim, o avanço do neoliberalismo no Brasil traz consigo inúmeros desmontes em relação a seguridade social e outros direitos sociais assegurados pela Constituição de 88.

Em relação a população em situação de rua e seu acesso às políticas sociais, Costa afirma que:

O fato é que, historicamente invisíveis aos olhos do Estado brasileiro, quando não se constituíam em alvo de repressão, as pessoas em situação de rua eram simplesmente deixadas de lado. Esse panorama começou a alterar-se a partir do final da década de 1980 e início dos anos 90 com a Constituição Federal de 1988, que considerou os direitos sociais como direitos fundamentais de todo cidadão, e com a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), que regulamentou os artigos 203 e 204 da Constituição Federal, reconhecendo a Assistência Social como política pública. (COSTA, 2005, p.6)

O marco da construção de políticas sociais específicas para a população em situação de rua foi o ano de 2004, com a promulgação da Política Nacional de Assistência Social e posteriormente, em 2005, quando a Lei Orgânica de Assistência Social altera o parágrafo único do art.23, estabelecendo a obrigatoriedade da criação de programas direcionados à população em situação de rua (BRASIL, 2005).

Também em 2005, ocorreu o I Encontro Nacional sobre População em Situação de Rua.

[...] a partir do ano de 2005, forma o “Movimento Nacional da População em Situação de Rua” e, por meio do referido movimento,

obteve conquistas sociais (no seu processo de autonomia e ampliação de políticas sociais), daí da invisibilidade social à possível visibilidade. (FRANÇA; NUNES; VITORINO, 2020, p.219)

Em 2008, após inúmeros episódios de violência sofridos pela população em situação de rua e como forma de resposta, a pressão dos movimentos populares, o Governo Federal apresentou um documento contendo diretrizes da Política Nacional para Inclusão Social da População em Situação de Rua, tendo, por fim, orientar a construção e execução de políticas sociais direcionadas a população em situação de rua.

A presente Política Nacional faz parte do esforço de estabelecer diretrizes e rumos que possibilitem a (re)integração destas pessoas às suas redes familiares e comunitárias, o acesso pleno aos direitos garantidos aos cidadãos brasileiros, o acesso a oportunidades de desenvolvimento social pleno, considerando as relações e significados próprios produzidos pela vivência do espaço público da rua. Para tanto, vale-se do protagonismo de movimentos sociais formados por pessoas em situação de rua, entre outras ações que contribuam para a efetivação deste processo (BRASIL, 2008, p.4).

Em dezembro do ano de 2009 foi promulgado o decreto nº 7.053 que determina a Política Nacional para a População em Situação de Rua. O decreto nº7.053/09 (BRASIL, 2009) institui como princípios da Política Nacional para a População em Situação de Rua, além da igualdade e equidade, o respeito à dignidade humana; o direito à convivência familiar e comunitária; a valorização e respeito à vida e à cidadania; o atendimento humanizado e universalizado, além de respeito as condições sociais e diferenças de origem, raça, idade, nacionalidade, gênero, orientação sexual e religiosa, com atenção especial às pessoas com deficiência.

Além disso, a Política Nacional para População em Situação de Rua (2009) tem por objetivo:

assegurar o acesso amplo, simplificado e seguro aos serviços e programas que integram as políticas públicas de saúde, educação, previdência, assistência social, segurança, cultura, esporte, lazer, trabalho e renda; garantir a formação e capacitação permanente de

profissionais e gestores para atuação no desenvolvimento de políticas públicas intersetoriais, transversais e intergovernamentais direcionadas às pessoas em situação de rua; instituir a contagem oficial da população em situação de rua; produzir, sistematizar e disseminar dados e indicadores sociais, econômicos e culturais sobre a rede existente de cobertura de serviços públicos à população em situação de rua; desenvolver ações educativas permanentes que contribuam para a formação de cultura de respeito, ética e solidariedade entre a população em situação de rua e os demais grupos sociais, de modo a resguardar a observância aos direitos humanos; incentivar a pesquisa, produção e divulgação de conhecimentos sobre a população em situação de rua, contemplando a diversidade humana em toda a sua amplitude étnico-racial, sexual, de gênero e geracional, nas diversas áreas do conhecimento; implantar centros de defesa dos direitos humanos para a população em situação de rua; incentivar a criação, divulgação e disponibilização de canais de comunicação para o recebimento de denúncias de violência contra a população em situação de rua, bem como de sugestões para o aperfeiçoamento e melhoria das políticas públicas voltadas para este segmento; proporcionar o acesso das pessoas em situação de rua aos benefícios previdenciários e assistenciais e aos programas de transferência de renda, na forma da legislação específica; criar meios de articulação entre o Sistema Único de Assistência Social e o Sistema Único de Saúde para qualificar a oferta de serviços; adotar padrão básico de qualidade, segurança e conforto na estruturação e reestruturação dos serviços de acolhimento temporários, de acordo com o disposto no art. 8º; implementar centros de referência especializados para atendimento da população em situação de rua, no âmbito da proteção social especial do Sistema Único de Assistência Social; implementar ações de segurança alimentar e nutricional suficientes para proporcionar acesso permanente à alimentação pela população em situação de rua à alimentação, com qualidade; e disponibilizar programas de qualificação profissional para as pessoas em situação de rua, com o objetivo de propiciar o seu acesso ao mercado de trabalho (BRASIL, 2009, Art. 7)

Esta política foi um marco para as pessoas que utilizam os espaços urbanos para sobrevivência e subsistência, ela também representa propostas intersetoriais entre as políticas de educação, assistência social, saúde, habitação, segurança alimentar, entre outras. Dessa forma, a população em situação de rua passou a ser reconhecida pelo Estado e ter acesso a políticas que visam a dignidade humana.

A rede de atenção à população em situação de rua abrange diferentes atores – governamentais e não governamentais –, em todos os níveis federativos, de diferentes poderes e com diversas atribuições institucionais. As políticas de atenção a esse segmento populacional revestem-se também de especificidades, tanto inerentes a essa população, quanto aos complexos arranjos institucionais advindos dessa rede de atenção (NATALINO; PINHEIRO; SILVA, 2020, p.8)

Além do avanço da Política Nacional para população em situação de rua (2009), pode-se destacar também a conquista de um assento destinado ao Movimento Nacional da População em Situação de Rua no Conselho Nacional da Assistência Social em 2014 e no Conselho Nacional de Saúde em 2013, e a implantação de seis Comitês Estaduais e Municipais da População em Situação de Rua (FRANÇA; NUNES; VITORINO, 2020).

A população em situação de rua deveria ter direito e livre acesso a todas as políticas públicas de saúde. No entanto, esse acesso pode ser dificultado devido a fatores como preconceitos e critérios de elegibilidade como por exemplo a ausência de documentação, endereço e conseqüentemente o cartão do SUS.

Para sanar a dificuldade de acesso a alguns serviços de saúde, a população em situação de rua conta com um serviço específico, o Consultório na Rua. Ele se trata de uma estratégia constituída de uma equipe multiprofissional que oferecem atenção integral à saúde nos espaços urbanos, evitando que os usuários rompam algum tratamento por evadir de serviços como a Unidade Básica de Saúde (BRASIL, 2011).

De acordo com a Secretária de Atenção Primária à Saúde (SAPS) o Consultório na Rua foi instituída pela Política Nacional de Atenção Básica, em 2011, e visa ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde, ofertando, de maneira mais oportuna, atenção integral à saúde para esse grupo populacional, o qual se encontra em condições de vulnerabilidade e com os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados.

Em relação a Política de Assistência Social, segundo a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2009), no que se concerne ao

atendimento às pessoas em situação de rua, dentre os Serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade, tem-se o Serviço Especializado em Abordagem Social e o Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua para o atendimento a este público, sendo o primeiro executado pelos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) e os segundos, pelos Centros de Referência Especializados para População em Situação de Rua, os chamados Centros Pop (BRASIL, 2009).

A proteção social especial é formada por um conjunto de serviços que tem como objetivo contribuir na reconstrução de vínculos familiares e comunitários, defender direitos, fortalecer as potencialidades e aquisições dos usuários e proteger as famílias e indivíduos que estão enfrentando situações de vulnerabilidades sociais (BRASIL, 2009).

O Serviço Especializado em Abordagem Social visa assegurar o trabalho social de abordagem social de forma continuada, identificando nos territórios a incidência de trabalho infantil, exploração sexual de crianças e adolescentes, situação de rua, entre outros tipos de violação de direitos, devendo buscar a solução e a inserção na rede socioassistencial e nas demais políticas públicas (BRASIL, 2009).

O Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua é um serviço para pessoas que fazem das ruas espaço de moradia e sobrevivência, e tem como objetivo a construção de novos projetos de vida; a análise das demandas dos usuários; a construção de autonomia, inserção social e de proteção em situações de violência. Além do encaminhamento aos serviços socioassistenciais, ocorre a realização de orientação individual e grupal (BRASIL, 2009).

Ademais, a população em situação de rua também pode contar com os serviços de acolhimentos institucionais e em repúblicas (BRASIL, 2009).

Vale ressaltar que o fato das políticas sociais que devem ser dirigidas à população em situação de rua estarem previstas em legislações e normativas públicas não significa que elas são implementadas.

Em especial, a partir do golpe midiático-jurídico-parlamentar de 2016 que levou ao impeachment da Dilma Rousseff, eleita democraticamente, os processos de agravamento das expressões da Questão Social e de desmonte das políticas públicas se intensificaram. Sendo notório que o número de pessoas em situação de rua aumentou, ampliando as demandas apresentadas aos serviços e políticas que os atendem. Dessa forma, o acesso se tornou restringido apenas a uma parte da população que se encontra em situação de rua tendo em vista a precariedade dos recursos humanos e materiais disponíveis no âmbito das políticas sociais.

Passados mais de 10 anos desde a publicação da Política Nacional para Pessoas em Situação de Rua (Decreto nº 7.053, 2009), a condição de precariedade social dessa população no Brasil tem se agravado, especialmente com o crescente desemprego, que tem forçado famílias a migrar de cidade em busca de trabalho, além de outros elementos presentes em seu cotidiano, como dependência química, conflitos familiares, entre outros. O desafio no Brasil continua sendo o momento da implementação das políticas públicas para essa população (HINO et al., 2018)

Sendo assim, mesmo com os avanços que a Política Nacional e sua intersectorialidade trouxera, com o avanço do neoliberalismo no país e os desmontes nas políticas sociais, fica nítido o quanto a população em situação de

rua ainda tem seus direitos violados devido sua condição de pobreza, que é produto do sistema capitalista.

2.2 Políticas sociais e cenário pandêmico: o atendimento à população em situação de rua

É importante pontuar que esta pandemia está servindo, dentre outros, para dar transparência para a sociedade em geral, das principais mazelas produzidas pelo sistema capitalista, especialmente, num país capitalista dependente como o Brasil, marcado por uma profunda e histórica desigualdade social (SILVA, 2020)

A sociedade brasileira vive sob os efeitos de uma crise estrutural do capital, a qual foi acentuada com o avanço da crise sanitária ocasionada pela Covid-19, diante de um contexto de um governo ultraneoliberal, o qual prioriza os lucros e não as vidas brasileiras. Diante disso, a perda de direitos, a criminalização da pobreza e os desmontes das políticas sociais são evidenciadas (SILVA, 2020).

Sabe-se que os desmontes nas políticas sociais não se iniciou com a crise sanitária em 2020, pois desde o golpe de 2016 a sociedade brasileira vem sendo surpreendida com inúmeros cortes orçamentários nas políticas sociais.

De acordo com Cohn (2020) a cassação do mandato da presidente Dilma, em 2016, significou um retrocesso na área social, enfraquecendo o projeto de inclusão social e Lula em 2002, e da EC 95/2016, que criou o teto de crescimento das despesas na área social vinculado à inflação, do aumento do

percentual da Desvinculação de Receitas da União (DRU) de 20 para 30%, da reforma trabalhista.

Todavia o cenário de desmontes se intensifica a partir de 2019, com o (des)governo de Jair Bolsonaro quando:

Inicia-se um processo de destruição truculenta do arcabouço social da rede de proteção social, mas não só: do meio ambiente, do direito à terra por parte dos trabalhadores rurais, indígenas e ribeirinhos, dos direitos dos negros, dos LGBTQI+, enfim, de todos os direitos que não respondam à bíblia dos novos donos do poder (COHN, 2020, p.153-154).

Conforme Gomes e Silva (2020) afirmam, as políticas públicas existentes no Brasil não dão conta de atender a demandas urgentes das pessoas que vivem em situação de rua, em consequência dos cortes das políticas sociais e a restrição de direitos que ocorrem através de políticas fragmentadas, residuais e focalizadas.

A chegada da pandemia da Covid-19 trouxe com ela a necessidade de traçar estratégias para enfrentar e superar este momento tão delicado sem que houvesse grandes consequências no país.

Todavia, enquanto a oposição se organizava para buscar maneiras de enfrentamento deste período, o presidente Bolsonaro dava inúmeras entrevistas minimizando a doença e contrariando as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS).

No contexto atual de contingências e ações para enfrentamento à pandemia do coronavírus, destaca-se como essencial a atuação dos órgãos de assistência social que já contam com sistema organizado de atuação, o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que dispõe de programas, benefícios e serviços tipificados, unidades de oferta, financiamento, fluxos e, sobretudo, recursos humanos. Em paralelo, o Sistema Único de Saúde (SUS), igualmente estruturado, encontra-se na linha de frente das ações governamentais estabelecendo o regimento e as orientações para superação da pandemia no contexto de crise, além de prover o atendimento aos casos de contaminação. (MMFDH, 2020, p.3)

Uma das orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS) era a realização de isolamento social. Contudo o questionamento em relação às pessoas em situação de rua é como será realizado um isolamento social e a permanência em suas casas, se o local de moradia deles é nas ruas?

Pode-se notar que:

a pessoa em situação de rua também foi atingida pela pandemia COVID-19 e sua condição para enfrentar esta crise é certamente piorada, pois a recomendação do estado é que o indivíduo recolha-se socialmente e resguarde-se em um ambiente que lhe garanta o mínimo de condições básicas de sobrevivência, atenção e proteção. (ROCHA FILHO; AZEVEDO; ROCHA, 2020, apud SILVA, 2020, p.3).

A partir disso, o Governo Federal por meio do Ministério da Cidadania/Secretaria Especial do Desenvolvimento Social e a Secretaria Nacional de Assistência Social publicou a portaria nº 69/2020 aprovando recomendações gerais para a garantia de proteção social à população em situação de rua no contexto pandêmico (BRASIL, 2020).

Em 2020 o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos soltou uma nota técnica nº5/2020 para tratar sobre as orientações do Atendimento e Acolhimento Emergencial à população em situação de rua no contexto da pandemia da Covid-19. Fora usado como referências a Constituição Federal, a Lei n 8.742/09, a Resolução do Conselho Nacional de Assistência Social, a NOB. RH/SUAS e a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. (BRASIL, 2020)

Além de orientações mais amplas para o Sistema Único de Assistência Social (Suas) e o Sistema Único de Saúde (SUS), houve recomendações específicas para a atenção à população em situação de rua. As orientações do MMFDH específicas para a população em situação de rua, por exemplo, destacaram as medidas de acolhimento regular e provisório, a

mobilização das entidades da sociedade, além de atenção a situações específicas, como uso abusivo de álcool e outras drogas, migrantes, crianças e adolescentes, e segmento LGBT, em situação de rua (BRASIL, 2020).

Natalino (2020) diz que entre os principais limitadores diante das medidas emergenciais, relatam-se a dificuldade de testagem das pessoas em situação de rua, a insuficiência das vagas de abrigo e os obstáculos para acesso às transferências de renda para esta população, especialmente vinculadas ao acesso à informação, documentação e tecnologia.

As estratégias de enfrentamento utilizadas pelo Governo Federal possuem inúmeras problemáticas. Ao analisarmos a orientação sobre o acolhimento emergencial, pode-se notar que seria necessário que houvesse vagas para todas as pessoas que atualmente se encontram nas ruas, além de criar estratégias para que as regras não dificultassem a inserção do usuário no local. Visto que grande parte da população que está em situação de rua possuem seus vínculos rompidos e estão desacostumados a conviver coletivamente e com regras.

Também tem que se pensar na estadia das pessoas que fazem uso de álcool e/ou outras substâncias psicoativas, quais seriam as estratégias ou meios criados para redução de danos.

Cabe sinalizar que, apesar das novas ofertas de vagas para acolhimento institucional, elas estão ainda muito aquém das realidades das necessidades dessas pessoas, assim como quanto à distribuição de kits de higiene ofertados a elas.

Ademais,

O decreto 10.316, de 7 de abril de 2020 regulamenta o auxílio emergencial e estabelece medidas excepcionais de proteção social

durante o período de enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus (covid-19), concedendo o valor de R\$ 600,00 (seiscentos reais) no período de três meses para quem atender os critérios. Para solicitar o auxílio a pessoa precisa acessar uma plataforma digital para preenchimento de formulários bem como ter celular para confirmar dados. (GOMES; SILVA, 2020)

Durante o ano de 2020 foi realizado um amplo debate sobre o valor do auxílio emergencial que seria ofertado a população para que não adentrassem a miséria. Para o Presidente da República e alguns apoiadores o valor de R\$ 200,00 estava suficiente, todavia com a resistência e muita luta da oposição o valor determinado foi o de R\$ 600,00 e de uma média de R\$250,00 no ano de 2021.

Podem ser beneficiados pelo auxílio emergencial quem faz parte do cadastro de Microempreendedores Individuais (MEI), os contribuintes individuais do INSS, autônomos e trabalhadores informais que não recebem nenhum outro benefício do Governo Federal (com exceção do Bolsa Família) estão aptos a receber o benefício. A pessoa também precisa ter mais de 18 anos, não ter emprego formal, ser de família com renda mensal per capita de até meio salário-mínimo ou renda familiar mensal total de até três salários-mínimos (BRASIL, 2020)

Acerca da operacionalização do Auxílio Emergencial, esta merece atenção especial no que tange ao acesso da população em situação de rua, considerando que uma parcela significativa não possui documentos ou a documentação completa, além de problemas acerca da regularização do CPF.(SILVA, 2020)

Outro motivo que dificulta o acesso ao benefício é o fato da maioria das pessoas não possuírem um celular, visto que, ao preencher o link para

realizar a inscrição, é necessário que o usuário informe seu número de celular para que possa receber o código de confirmação por SMS, o qual possibilitará a validação do seu cadastro (SILVA, 2020).

No dia 19 de maio de 2021 foi apresentado no programa Profissão Repórter da Rede Globo uma matéria sobre as novas parcelas do auxílio emergencial. Durante a reportagem foram abordados os desafios das pessoas que passaram a utilizar as ruas como espaço de moradia e sobrevivência para terem acesso ao benefício. Uma das famílias entrevistadas estavam em situação de rua devido à dificuldade de pagar aluguel e utilizava o celular de um vizinho de barraca para ter acesso ao aplicativo Caixa Tem, além disso, a entrevista materializou as manobras que os usuários têm feito para sobreviver durante o mês com o valor que é ofertado através do auxílio emergencial.

Neste momento de pandemia, evidentemente, há uma atmosfera de tensão, angústia e preocupação, entre outros sentimentos, todavia, imaginem sobreviver a este cenário caótico, quem "mora" nas ruas. Nelas, não há água, não há sabão, muito menos álcool gel, e sobram estigmas e carências, mas tem muitos seres humanos que precisam ter acesso a tudo isso e muito mais, afinal, eles também são sujeitos de direitos, desejantes e de muitas potencialidades (SILVA,2020, p.954).

2.3 Parâmetros sobre o trabalho do assistente social nas políticas de atenção a pessoa em situação de rua

O serviço social tem na Questão Social a base de sua fundação enquanto especialização do trabalho. Os assistentes sociais, por meio da prestação de serviços socio-assistenciais – indissociáveis de uma dimensão educativa (política ou ideológica) – realizados nas instituições públicas e organizações privadas, interferem nas relações sociais cotidianas, no atendimento às variadas expressões da Questão Social, tais como experimentadas pelos indivíduos sociais no trabalho, na família, na luta pela moradia e pela terra, na saúde, na assistência social pública, entre outras dimensões. (IAMAMOTO, 2015, p.163)

Há, portanto, um vínculo estrutural entre a constituição das políticas sociais e o surgimento dessa profissão na divisão social e técnica do trabalho (CARVALHO & IAMAMOTO apud BEHRING & BOSCHETTI, 2011,p.13)

O Assistente Social atua nas mais diversas políticas sociais existentes, sendo que é a partir dessa inserção que contribui para o atendimento das demandas apresentadas pelos usuários dos programas e serviços sociais.

A intervenção profissional realiza-se à margem das instâncias de formulação de diretrizes e da tomada de decisões em torno das políticas sociais. A ação do assistente social se realiza no âmbito da lógica em que se inscrevem essas políticas, no espaço das estruturas técnicas, legais, burocráticas e formais. Contudo, vale ressaltar que o surgimento do Serviço Social enquanto profissão está diretamente articulado ao capitalismo monopolista e que a denominada questão social atribui as bases para sua profissionalização. (BISPO, 2009, p. 9)

Enquanto categoria profissional, a atuação deve ser crítica, ética e propositiva, visando a romper com as diversas formas discriminatórias em relação à população em situação de rua e fortalecer a luta por seus pelos direitos, se baseando nos princípios de nosso Código de Ética e nas legislações que normatizam nossa profissão (PRADO, 2017).

Silva (2020) relata que o SUAS tem suma importância na atuação com a população em situação de rua, além disso, é extremamente relevante que o profissional tenha conhecimento sobre a Política Nacional em Situação de Rua (2009).

O profissional deve ser comprometido com os princípios do Código de Ética da profissão que tem como valor ético central a defesa intransigente dos direitos humanos, dentre outros (CFESS, 2012).

Conforme o Princípio Fundamental V do Código de Ética Profissional de Assistentes Sociais, é necessária uma atuação em prol de um

posicionamento em favor da equidade e justiça social, a qual assegure universalidade de acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais, bem como sua gestão democrática (CFESS, 2012).

Sendo assim, as atribuições e competências dos profissionais de Serviço Social devem ser orientadas e norteadas por direitos e deveres constituídos no Código de Ética e Lei de Regulamentação da Profissão.

De acordo com a Lei de Regulamentação da Profissão e os princípios do Código de Ética Profissional, o Serviço Social pode desenvolver a atuação profissional em vários âmbitos: acolhida e a recepção das demandas expostas pelos/as usuários/as, bem como prestação de informações; orientações e encaminhamentos necessários à rede socioassistencial, às demais políticas públicas e órgãos de defesa; participação do Plano de Acompanhamento Individual e/ou Familiar, considerando as especificidades e particularidades de cada usuário/a e respeitando a sua autonomia; realização de atividades, por meio de metodologias e técnicas individuais e coletivas que possibilitem debater a realidade social e construir novos projetos de vida; realização de visitas domiciliares a familiares e/ou pessoas de referência desse indivíduo ou família que está em situação de rua, dentre outras ações (CFESS, 2017).

Segundo os parâmetros para atuação de Assistentes Sociais na Política de Assistência Social (CFESS, 2011) a intervenção orientada pela perspectiva crítica pressupõe que o profissional tenha um papel que abranja: leitura crítica da realidade e capacidade de identificação das condições materiais de vida; identificação das respostas existentes no âmbito do Estado e da sociedade civil; reconhecimento e fortalecimento dos espaços e formas de luta e organização dos/as trabalhadores/as em defesa de seus direitos; formulação

e construção coletiva, em conjunto com os/as trabalhadores/as, de estratégias políticas e técnicas para modificação da realidade e formulação de formas de pressão sobre o Estado, com vistas a garantir os recursos financeiros, materiais, técnicos e humanos necessários à garantia e ampliação dos direitos.

É essencial que o profissional faça uma apreensão crítica dos processos de produção e reprodução das relações sociais de forma totalizante, além de identificar as demandas presentes na sociedade.

No contexto da pandemia da Covid-19 o profissional deve estar atento as expressões da questão social que assolam ao usuário e tentar compreender a demanda primária que o levou as ruas.

Por meio do contato direto com a população em situação de rua, os profissionais têm por objetivo conhecer as condições em que vive, as causas de sua permanência na rua, sua estratégia de sobrevivência, a procedência, as relações afetivas e de vizinhança, a inserção em grupos ou famílias, as aspirações e as relações estabelecidas com instituições.

Independente da política de atenção à população em situação de rua que o Assistente Social está locado, sua atuação é indispensável para o enfrentamento das demandas apresentadas pela população.

Dessa forma

o trabalho de Assistentes Sociais com pessoas em situação de rua deve sempre se pautar na autonomia e/ou no fortalecimento ou resgate dos vínculos familiares e comunitários, através da aproximação e vinculação empática com as mesmas, baseando-se em práticas de cuidado singular e acolhimento às diferenças, e uma abordagem interdisciplinar e intersetorial, na perspectiva de acesso a direitos. (SILVA, 2020, p.959)

Além disso, o profissional, deve buscar a resolução de necessidades imediatas e promover a inserção na rede de serviços socioassistenciais e das demais políticas públicas, visando a garantia dos direitos dos usuários.

[...]o contexto atual é bastante desafiador para o trabalho profissional, em especial, com as pessoas em situação de rua, mas como qualquer contexto histórico, permeado por enfrentamentos (leia-se resistência), contradições e possibilidades. É fundamental a capacitação continuada para a atuação profissional no período pós-pandemia, onde as facetas da questão social estarão ainda mais graves e complexas, o fortalecimento da dimensão coletiva do trabalho profissional e a necessidade de desmoralizar a questão social, isto é, politizando e retirando do âmbito individual o debate acerca da mesma.(SILVA, 2020, p.961)

Ou seja, através da dimensão pedagógica o assistente social pode apresentar ao usuário as orientações sobre o distanciamento social, a importância dos cuidados em higiene e sobre os serviços e benefícios ofertados pela política de assistência social.

Para além disso, a dimensão pedagógica pode contribuir com o trabalho em educação em saúde, explicitando através de uma linguagem acessível sobre a pandemia e as medidas de prevenção contra a doença, podendo também propiciar um ambiente de diálogo e crítica dentro de seus espaços sócio-ocupacionais (SILVA, 2020).

Sendo assim, é importante que o profissional use sua relativa autonomia e criatividade para que a informação possa abranger a todos os usuários.

Outro ponto importante que se deve destacar é a avaliação realizada para o acolhimento de usuários/as. Além do recebimento de encaminhamentos que são previamente analisados pelas equipes de plantão, os/as usuários/ as que procuram o serviço, antes de serem acolhidos/as, passam pela análise da equipe de plantão tanto assistentes sociais e psicólogos/as, quanto os enfermeiros/as e médicos/as que avaliam os/as usuários/as e as suas condições de saúde (GOMES; VERAS, 2020)

Ademais, é de suma importância que o profissional esteja atento as singularidades de cada usuário, levando em consideração toda a sua história, contexto em que se insere, de forma que atenda as particularidades e individualidades de cada um.

Por fim, o trabalho de assistentes sociais com pessoas em situação de rua deve sempre se pautar no respeito aos direitos humanos e no fortalecimento ou resgate dos vínculos familiares e comunitários, por meio da aproximação e vinculação empática com as mesmas, baseando-se em práticas de cuidado singular e acolhimento às diferenças, e uma abordagem interdisciplinar e intersetorial (SILVA, 2020).

CAPÍTULO 3: PANDEMIA DO COVID-19 E O TRABALHO DOS ASSISTENTES SOCIAIS NAS POLÍTICAS DE ATENÇÃO À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

3.1 Procedimentos metodológicos

Segundo Minayo (2008), a pesquisa qualitativa trabalha com o universo dos significados: dos motivos, das crenças, dos valores e das atitudes. E esses fenômenos humanos são entendidos como parte da realidade social, já que o ser humano se diferencia não só por agir, mas pela capacidade teleológica e a partir da realidade vivida e compartilhada.

Silveira e Cordona (2009) concordam com a reflexão:

As características da pesquisa qualitativa são: objetivação do fenômeno; hierarquização das ações de descrever, compreender, explicar, precisão das relações entre o global e o local em determinado fenômeno; observância das diferenças entre o mundo social e o mundo natural; respeito ao caráter interativo entre os objetivos buscados pelos investigadores, suas orientações teóricas e seus dados empíricos; busca de resultados os mais fidedignos possíveis; oposição ao pressuposto que defende um modelo único de pesquisa para todas as ciências (SILVEIRA; CORDONA, 2009, p.31)

Assim, por meio da pesquisa qualitativa, foi possível acessar a realidade para conhecer os impactos da pandemia na realidade da população em situação de rua, na organização das políticas sociais e no trabalho do assistente social.

Conforme apresentado na introdução desse Trabalho de Conclusão de Curso, o objetivo geral deste estudo foi o de conhecer o trabalho do assistente social nas políticas de atendimento à população em situação de rua no contexto da pandemia nos municípios de Volta Redonda, Barra Mansa e Resende. Frente ao objetivo geral, estabelecemos os seguintes objetivos específicos: conhecer

as demandas apresentadas pela População em Situação de rua no contexto da pandemia; conhecer as medidas emergenciais criadas para o atendimento da População em Situação de rua; conhecer as estratégias utilizadas pelos Assistentes Sociais para responder as demandas apresentadas nesse período e por fim, tomar conhecimento sobre a percepção dos profissionais sobre a garantia dos direitos da população em situação de rua durante a pandemia da Covid-19..

O instrumento de investigação utilizado para a realização desta pesquisa foi o questionário. Os questionários foram aplicados de forma remota, através de uma plataforma na internet em função da realidade de distanciamento social que estamos inseridos e abrangeu os assistentes sociais que atuam nas políticas de saúde e nas políticas de assistência social dos municípios de Volta Redonda, Barra Mansa e Resende.

O questionário possuiu perguntas abertas e fechadas. Além disso, este instrumento de investigação e a forma de aplicá-lo possibilitaram o anonimato dos participantes da pesquisa.

Inicialmente, foi realizada, por meio dos sites das respectivas prefeituras da região sul-fluminense, a identificação dos serviços dirigidos à população que se encontra em situação de rua. Após tal identificação, estabeleceremos contato telefônico ou por e-mail com os referidos equipamentos visando mapear os assistentes sociais lotados nos equipamentos.

Em seguida, estabelecemos contato com as/os assistentes sociais para propor a realização da pesquisa. Aos profissionais que responderem positivamente, foi enviado o questionário eletrônico por meio de e-mail ou WhatsApp, conforme preferência do assistente social. Vale destacar que o

questionário não conteve perguntas de identificação pessoal do profissional, ou seja, o profissional não precisou se identificar ao preencher o questionário.

Registramos que a pesquisa de campo foi iniciada após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética (CEP). Tal aprovação foi emitida em parecer consubstanciado do CEP em junho do corrente ano, com CAAE nº 45577921.2.0000.5237.

No contexto pandêmico, vivenciamos inúmeras dificuldades para realização da pesquisa de campo. O maior desafio durante a pesquisa foi realizar o contato com a totalidade dos assistentes sociais que atuam nas políticas de atenção à população em situação de rua. Conforme será descrito no item a seguir, em alguns casos, encontramos dificuldades de obter formas de acesso ao assistente social. Muitos equipamentos não dispõem de telefone, o que impossibilitou o contato. Além deste impedimento, em outros casos, o assistente social não retornou o contato ou não respondeu o questionário. Hipotecamos que o acúmulo de trabalho no contexto pandêmico possa ter interferido no processo de devolutiva para participação da pesquisa.

3.2 Resultados da pesquisa

3.2.1 Os serviços destinados à população de rua em três municípios da região.

Para a realização da pesquisa entramos em contato com equipamentos que ofertam serviços à população em situação de rua da Política de Assistência Social e da Política de Saúde, nos municípios de Volta Redonda, Barra Mansa e Resende, sendo eles o Serviço Especializado em Abordagem

Social, o Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro Pop), e o Acolhimento Institucional, o Consultório na Rua e também o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).

Vale ressaltar que estes serviços foram identificados após a realização de pesquisa nos sites oficiais de cada município.

No município de Barra Mansa foi identificado um acolhimento institucional para adultos, um Centro Especializado de Atendimento à População em Situação de Rua e um Consultório na Rua.

Em Resende foi possível identificar um Serviço Especializado em Abordagem Social, um Centro Especializado de Atendimento à População em Situação de Rua, um Consultório na Rua e um Acolhimento Institucional.

Já no município de Volta Redonda foi possível notar a presença de um Acolhimento Institucional, um Centro Especializado de Atendimento à População em Situação de Rua, um Consultório na Rua, um Serviço Especializado em Abordagem Social.

Dos onze serviços identificados foi possível realizar contato com sete, obtendo respostas positivas dos profissionais em apenas quatro, sendo eles, o Serviço Especializado em Abordagem Social, o Centro Especializado de Atendimento à População em Situação de Rua (Centro POP), o Consultório na Rua e o Acolhimento Institucional para adultos. Além destes serviços, foi possível contar com a participação de um Assistente Social que atua na Equipe de Articulação e Referência em Saúde Mental (Equipe Art), o contato com a mesma foi realizado com o intuito de compor informações sobre o acompanhamento da população em situação de rua em serviços que abrangem a saúde mental, tendo em vista a importância da inserção deles em equipamentos deste segmento.

Com isso, foi possível contar com a participação de seis profissionais de serviços das políticas de assistência social e da política de saúde.

A dificuldade de acesso a todos os serviços se deu pela ausência de telefone de contato nos sites das prefeituras, alguns deles não possuem telefone no local, sendo utilizado o telefone de contato dos coordenadores como referência.

Por fim, a falta de 100% da aderência dos profissionais contactados pode ser um reflexo da grande demanda de trabalho, que se intensificou com o avanço da pandemia da Covid-19, tendo em vista as complexidades presentes nas demandas apresentadas pela população em situação de rua e a falta de políticas públicas eficazes e eficientes.

A partir da Constituição Federal de 88 as políticas de saúde e assistência social foram asseguradas, constituindo a Seguridade Social juntamente com a política de previdência social (BRASIL, 1988)

Todo esse processo de ampliação do conceito de direitos sociais e de políticas públicas culminou na organização das definições das frentes de ação que caracterizariam o Sistema de Proteção Social brasileiro: Saúde, Previdência Social e Assistência Social, o qual é chamado hoje de tripé da Seguridade Social, cada uma com suas respectivas atribuições no que toca o enfrentamento das expressões da questão social e na viabilização do acesso aos direitos, tornando-se uma política pública que significa direito do cidadão e dever do Estado. (SANTANA; SILVA; SILVA, 2013, p.4)

Dessa forma, a partir da Constituição de 88, passa a ser garantido a população o acesso à direitos sociais, tendo por objetivo o enfrentamento das expressões da Questão Social. Esta transformação constituiu a mudança do caráter filantrópico das estratégias de enfrentamento das malezas derivadas do avanço do modo de produção capitalista, para um direito da população e dever do Estado.

Para além do marco da Constituição de 88, para que estas políticas fossem normatizadas e colocadas em prática foi necessário a instituição da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS); do Sistema Único de Assistência Social (SUAS); da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e das Leis Orgânicas da Saúde (nº 8.080/90 e nº8.142/90) que regulamentam o Sistema Único de Saúde (SUS).

A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), nº8.742/93, dispõe sobre a organização da Assistência Social. Preconiza que a assistência social é um direito do cidadão e dever do Estado, sendo uma política da Seguridade Social não contributiva, direcionada àquele que necessita.

A política de assistência social tem por objetivo:

I - a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente: (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

a) a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

b) o amparo às crianças e aos adolescentes carentes; (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

c) a promoção da integração ao mercado de trabalho; (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

d) a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; e (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

e) a garantia de 1 (um) salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família; (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

II - a vigilância socioassistencial, que visa a analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos; (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

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

Parágrafo único. Para o enfrentamento da pobreza, a assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, garantindo mínimos sociais e provimento de condições para atender contingências sociais e promovendo a universalização dos direitos sociais. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)
(BRASIL, 2004, art.º2)

Além disso, a LOAS determina os princípios, as diretrizes, a organização, a gestão, os benefícios, serviços, programas, projetos e financiamento da política de assistência social.

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) organiza os serviços da assistência social país. (BRASIL, 2015)

O SUAS é fruto de um acordo federativo entre as três instâncias de governo (federal, estaduais e municipais) a fim de promover uma gestão descentralizada no que toca o financiamento e monitoramento dos serviços socioassistenciais. Tendo como ponto de partida para sua implementação a Norma Operacional Básica (NOB/SUAS), aprovada pelo CNAS - Resolução nº 130 de 15/10/05. (SANTANA; SILVA; SILVA, 2013, p. 5)

Para as autoras (idem) a Política Nacional de Assistência Social visa normatizar as ações de assistência social, promovendo a defesa e a atenção dos interesses e necessidades dos indivíduos que estão vivenciando algum tipo de situação de risco ou vulnerabilidade social, a partir de ações de prevenção, proteção, promoção e inserção social.

[...] a Política Nacional de Assistência Social na perspectiva do Sistema Único de Assistência Social ressalta o campo da informação, monitoramento e avaliação, salientando que as novas tecnologias da informação e a ampliação das possibilidades de comunicação contemporânea têm um significado, um sentido técnico e político, podendo e devendo ser consideradas como veios estratégicos para uma melhor atuação no tocante às políticas sociais e a nova concepção do uso da informação, do monitoramento e da avaliação no campo da política de assistência social. (BRASIL, 2004, p.14)

A proteção social especial atende as famílias e indivíduos que se encontram em risco pessoal ou social, devido a abandono, maus tratos, uso de psicoativos, abuso sexual, cumprimento de medida socioeducativa, situação de rua, entre outros. (BRASIL, 2004)

No caso da proteção social especial, à população em situação de rua serão priorizados os serviços que possibilitem a organização de um novo projeto de vida, visando criar condições para adquirirem referências na sociedade brasileira, enquanto sujeitos de direito. (BRASIL, 2004, p. 37)

A proteção social especial pode ser dividida em média complexidade ou alta complexidade, sendo diferenciada através das demandas apresentadas, se há ou não vínculos familiar e comunitário rompidos.

São considerados serviços de média complexidade aqueles que oferecem atendimentos às famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiar e comunitário não foram rompidos. (BRASIL, 2004, p.38)

Já a proteção social especial de alta complexidade é definida por aqueles serviços que visam garantir a proteção integral dos indivíduos que estão sem referência ou em alguma situação de ameaça. (BRASIL, 2004)

Em novembro de 2009 foi aprovada a resolução nº 109/09 que padroniza os serviços da política de assistência social através da Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais.

Esta normativa possibilitou a padronização em todo território nacional dos serviços de proteção social básica e especial, estabelecendo seus conteúdos essenciais, público a ser atendido, propósito de cada um deles e os resultados esperados para a garantia dos direitos socioassistenciais. (BRASIL, 2014, p.6)

Alguns serviços definidos pela Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais são:

Serviço Especializado em Abordagem Social tem como finalidade assegurar a busca ativa nos territórios, identificando a incidência de trabalho infantil, exploração sexual de crianças e adolescentes e pessoas em situação de rua. O serviço deve buscar a resolução imediatas das demandas dos usuários e promover a inserção deles nos serviços das políticas públicas, visando a garantia dos direitos da população. (BRASIL, 2014)

No Centro de Referência Especializado para população em situação de rua é ofertado o serviço especializado para pessoas em situação de rua.

O serviço tem por finalidade “assegurar atendimento e atividades direcionadas para o desenvolvimento de sociabilidades, na perspectiva de fortalecimento de vínculos interpessoais e/ou familiares que oportunizem a construção de novos projetos de vida”. (BRASIL, 2014, p.40)

Além disso, o serviço especializado realiza encaminhamentos à outros serviços, contribuindo na construção de autonomia, na inserção social e na proteção à situações de violência.

O Serviço de Acolhimento Institucional é:

[...]destinado a famílias e/ou indivíduos com vínculos familiares rompidos ou fragilizados, a fim de garantir proteção integral. A organização do serviço deverá garantir privacidade, o respeito aos costumes, às tradições e à diversidade de: ciclos de vida, arranjos familiares, raça/etnia, religião, gênero e orientação sexual. (BRASIL, 2014, p.44)

É previsto para pessoas em situação de rua e desabrigo por abandono, migração e ausência de residência ou pessoas em trânsito e sem condições de autossustento. (BRASIL, 2014)

Em relação a política de saúde, pode-se afirmar que ela é preconizada inicialmente pela Lei nº 8.080/90 e Lei nº8.142/90, além de normativas que asseguram os serviços da atenção básica.

A lei nº 8.080/90 trata sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação de saúde, sobre o SUS e suas particularidades. Esta lei regulamenta que a saúde é um direito fundamental e dever do Estado.

Dessa forma:

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de

riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade. (BRASIL, 1990, artº 2)

A Lei nº 8.142/90 trata sobre a participação popular na gestão do Sistema Único de Saúde e sobre as transferências de recursos financeiros.

A portaria nº 2.436 de 21 de setembro de 2017 aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e estabelece a revisão de diretrizes do SUS. (BRASIL, 2017)

A Atenção Básica é caracterizada como porta de entrada preferencial do SUS, possui um espaço privilegiado de gestão do cuidado das pessoas e cumpre papel estratégico na rede de atenção, servindo como base para o seu ordenamento e para a efetivação da integralidade. Para tanto, é necessário que a Atenção Básica tenha alta resolutividade, com capacidade clínica e de cuidado e incorporação de tecnologias leves, leve duras e duras (diagnósticas e terapêuticas), além da articulação da Atenção Básica com outros pontos da RAS. (BRASIL, 2017, Cap. 2)

Para além disso, a Política Nacional de Atenção Básica normatiza os serviços da atenção básica, inclusive serviços destinados a uma parcela da população específica, como a população em situação de Rua.

De acordo com a Secretaria de Atenção Primária à Saúde o Consultório na Rua foi instituída pela Política Nacional de Atenção Básica, em 2011, e busca ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde, ofertando atenção integral à saúde para esse grupo populacional, o qual se encontra em condições de vulnerabilidade e com os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados.

Vale ressaltar, que além de ofertar serviços da atenção básica para a população em situação de rua, é indispensável que eles tenham acesso a serviços que visem o cuidado em Saúde Mental.

Com o avanço da reforma psiquiátrica foram criados os Centros de Atenção Psicossocial que são:

serviços de saúde de caráter aberto e comunitário constituído por equipe multiprofissional e que atua sobre a ótica interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, em sua área territorial, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial e são substitutivos ao modelo asilar. (BRASIL, 2017)

3.2.2 As análises dos assistentes sociais

3.2.2.1 As demandas da população em situação de rua e as respostas das políticas sociais no cenário pandêmico

O formulário aplicado continha perguntas sobre as demandas apresentadas pela população em situação de rua neste contexto e quais foram as principais estratégias criadas pelas instituições para responder as demandas da população. Também foi pedido que eles avaliassem se tais estratégias atendiam as demandas apresentadas pelos usuários e se os direitos da população em situação de rua estavam sendo garantido durante a pandemia.

Segundo as respostas dos assistentes sociais, principal demanda apresentada pelos usuários está relacionada ao mercado de trabalho, pois a pandemia trouxe consigo a diminuição significativa das ofertas de atividades laborativas, independente se caracterizado como trabalho formal ou informal.

Foi identificado também como demanda o uso excessivo de álcool e outras drogas, além do acesso a tecnologias, benefícios e serviços.

Pelo profissional que atua no acolhimento institucional de determinado município foi dito que não foi possível identificar novas demandas, mas sim dificuldades para atendê-las. A maioria dos usuários chegam na instituição sem documentação e o acesso às documentações durante a

pandemia ficou difícil. O Ministério do Trabalho não estava emitindo carteira de Trabalho e orientação era para baixar um aplicativo e fazer online, todavia a maioria dos usuários do local não possuem celular. Em relação à saúde dos acolhidos, houve dificuldades pois os grupos de convivência dos CAPS paralisaram por um período, e as cirurgias eletivas estavam paralisadas devido à complexidade do momento que vivemos.

Por outro foi dito que de maneira geral não houve grandes mudanças, entretanto foi possível perceber um aumento de pessoas em situação de rua, principalmente mulheres.

Em relação as demandas relacionadas à saúde, pode-se notar que os casos de usuários infectados por Covid-19 foram quase inexistentes.

Para outro profissional a principal demanda relacionada ao cenário pandêmico foi as avaliações das síndromes gripais e acolhimento para o isolamento de casos suspeitos ou confirmados pela covid-19.

Como forma de enfrentamento às demandas apresentadas pela população em situação de rua as instituições criaram algumas estratégias emergenciais.

Por um Assistente Social foi dito que no início da pandemia houve a criação de abrigos temporários, para que os usuários pudessem se manter em quarentena, evitando o seu contato com a doença.

Por outro foi relatado que o ingresso do usuário da instituição em que trabalha, foi criado um protocolo de saúde, onde eles deveriam realizar uma radiografia e um teste SWAB para que fosse possível ter um diagnóstico se o usuário estava ou não contaminado com o vírus, para isso acontecer foi realizado parcerias com laboratórios privados.

O Consultório na Rua - Serviço de Atenção Primária a Saúde em parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos criou o Serviço Provisório em Saúde para o isolamento de pessoas em situação de rua com suspeita ou confirmação de contaminação pela Covid-19, além do monitoramento diário dos sintomas gripais de todas as pessoas em situação de rua.

Para além do que foi citado acima, pode-se evidenciar a importância do trabalho em rede neste período, sendo assim, o encaminhamento para redes interdisciplinares também foi uma estratégia utilizada por alguns serviços.

Ao serem questionados se as estratégias criadas têm atendido as demandas trazidas pela população em situação de rua, apenas um profissional respondeu de forma negativa.

O profissional justificou que devido a pandemia foi necessário restringir as saídas dos usuários para evitar que houvesse uma contaminação em massa no local, tal atitude contraria o que eles buscam trabalhar no serviço, que é a autonomia e independência da população. Antes do período pandêmico eles podiam transitar sozinhos a partir das 7 horas e retornar para a instituição até as 22 horas

Já em relação a garantia dos direitos da população em situação de rua no cenário pandêmico, todos os profissionais responderam negativamente, e quatro justificaram sua avaliação.

Para um dos participantes foi dito que mesmo fora do contexto pandêmico, os direitos da população em situação de rua não eram garantidos. Para que sejam garantidos é necessário que toda a sociedade olha para eles como cidadãos de direito e não com preconceito e que as políticas sociais se

articulem de fato em prol destes usuários. Nota-se que as outras políticas têm dificuldades para lidar com a População em Situação de Rua e a Política de Assistência Social sozinha não consegue garantir os direitos dos cidadãos.

Um participante citou que no âmbito Municipal as propostas interventivas têm atingido de forma satisfatória as pessoas em situação de rua, no entanto nem todos os direitos estão sendo garantidos, ter a oferta de serviço nem sempre significa que todas as pessoas terão seus direitos garantidos, a operacionalização dos serviços em seu cotidiano vai desenhar e possibilitar essa garantia de direitos. É uma luta cotidiana, com avanços e muitos retrocessos.

Para outro é possível perceber que a população em situação de rua é marginalizada pela sociedade. Antes da Pandemia já era muito difícil a presença de ofertas que os contemplasse e com todas as restrições que este período trouxe, eles ficaram com menos oportunidades, sendo forçados a submeter-se a funções extremamente insalubres.

Por fim, um assistente social identificou que a maioria das demandas que são apresentadas em seu local de trabalho, são derivadas de demandas que não foram respondidas em outros locais.

Pode-se notar que esta parcela da população é historicamente invisibilizada e tem seus direitos básicos negados por parte da sociedade. A pandemia veio para evidenciar a emergência de criar políticas públicas que realmente assegurem que a população em situação de rua tenha acesso a direitos.

Para além da criação de políticas públicas, é necessário traçar estratégias interdisciplinares que viabilizem essa garantia de direitos, respeitando as particularidades e a história de vida de cada usuário.

3.2.2.2 A atuação do assistente social nos serviços de atenção à população de rua no contexto pandêmico: limites e possibilidades

A atuação do assistente social na garantia dos direitos da população em situação de rua perpassa por inúmeros desafios e no contexto pandêmico foi necessário que os trabalhadores criassem estratégias para possibilitar que os usuários tivessem acesso à serviços e direitos.

Pensar o trabalho dos/as assistentes sociais no contexto da pandemia do novo coronavírus - COVID-19 requer o desvelamento das competências profissionais e atribuições privativas, visto que não são inertes, estão sujeitas ao movimento da realidade. (NEGRI; SANTTOS; KRUGER, 2020, p.11)

Na equipe de Consultório na Rua, o Assistente Social realiza o atendimento individual, acompanhamento e encaminhamento dos usuários atendidos na rede de saúde para a continuidade do tratamento relacionado ao Covid -19, em conjunto com os Serviços de Assistência Social viabilizou o acesso aos auxílios emergenciais, garantido o direito das pessoas em situação de rua, também foram realizados processos de educação em saúde como forma de garantir a essas pessoas o acesso a informações corretas em relação ao cenário pandêmico, os direitos sociais e as restrições sanitárias que o momento requer.

Em outro serviço, a estratégia utilizada foi a elaboração de oficinas, roda de conversa para realizar com os usuários, devido a impossibilidade dos mesmos saírem da instituição para participar de oficinas em outros equipamentos. Foi necessário que o profissional utilizasse o celular pessoal para

resolver questões relativas a benefício assistencial do idoso e pessoa com deficiência e para se comunicarem com a assistente social do INSS.

Além disso, os profissionais buscavam realizar uma escuta qualificada, a promoção de acesso, levantamento de dados e articulação com a rede socioassistencial.

Por se tratar de uma situação excepcional não foi possível fornecer algumas respostas imediatas, o que pode ser feito pelos profissionais foi a não pulverização do saber do assistente social.

Sobre os desafios encontrados para a atuação na linha de frente no contexto da pandemia da Covid-19, foi pontuado pelos participantes a ausência de equipamentos de proteção individual (EPI) para que pudessem trabalhar com segurança, a vulnerabilidade dos atendimentos e acolhimentos.

Para um assistente social, a permanência de alguns serviços fechados e o atendimento remoto também dificultou atuação profissional.

Para além disso, se tornou um desafio garantir a equidade as pessoas em situação de rua aos protocolos impostos pelo cenário pandêmico, de forma a resultar na integralidade do cuidado e universalidade do acesso aos serviços públicos.

Um participante pontuou que para ele o maior desafio foi entender o porquê da desvalorização do profissional da Assistência Social, uma vez que foi considerado um serviço essencial, mas não entrou na agenda da saúde para a vacinação. alguns profissionais vacinaram porque trabalhavam em Instituição de longa permanência.

Por fim, vale a pena ressaltar que o Serviço Social possui um papel importante no enfrentamento deste período, mesmo com os limites construídos

pelo modo de produção capitalista e conseqüentemente pelo desmonte das políticas públicas em que os trabalhadores estão inseridos.

Em meio ao flanco de contradições da pandemia, o Serviço Social, com seu projeto ético-político-profissional, foi capaz de propor as respostas mais qualificadas às demandas complexas da crise sanitária e das expressões da questão social, a partir de estratégias coletivas de reflexão sobre a realidade e o planejamento, articulações interna e externa aos serviços, inclusive junto aos movimentos sociais, potencializando o tensionamento dos limites da relativa autonomia profissional, na defesa do SUS, da reforma sanitária e de uma sociabilidade emancipada. (CORREIA; SOARES; SANTOS 2021, p.13)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o exposto até aqui, é chegado o momento de delimitar as principais considerações e análises acerca do tema propostos e refletir sobre os resultados incorporados após a realização do presente estudo.

A população em situação de rua desde os primórdios da sociedade brasileira é invisibilizada pelo poder público devido as práticas higienistas e a ausência de políticas públicas que realmente garantam seus direitos, evidenciando a agenda neoliberal presente no país a partir dos anos 90 e que se acentuou no período pós-golpe de 2016.

A partir desta afirmativa vê-se que é indispensável analisar de que forma a população em situação de rua vem sendo atingida pela acentuação das expressões da Questão Social no Brasil e principalmente o papel do Serviço Social nas políticas sociais que os atendem.

Para lamamoto (2020, p.126):

A gênese da questão social encontra-se enraizada na contradição fundamental que demarca esta sociedade, assumindo roupagens distintas em cada época: a produção, cada vez mais social, que se contrapõe à apropriação privada do trabalho, das suas condições e seus frutos.

O debate sobre a Questão Social indica que sua emergência está diretamente ligada ao avanço do modo de produção capitalista ao redor do mundo, e conseqüentemente com o surgimento de inúmeras desigualdades sociais, que são denominadas de expressões da Questão Social.

Além disso, a Questão Social não está somente ligada à relação capital e trabalho, mas também a forma que a classe trabalhadora resiste as explorações trazidas pelo capitalismo.

É fato conhecido que historicamente a questão social tem a ver com a emergência da classe operária e seu ingresso no cenário político, por meio das lutas desencadeadas em prol dos direitos atinentes ao trabalho, exigindo o seu reconhecimento como classe pelo bloco do poder, e, em especial pelo Estado. (IAMAMOTO, 2001, p.17)

A autora (2020) cita que a Questão Social é desigualdade, mas também rebeldia, pois os sujeitos que vivenciam as expressões da Questão Social criam mecanismos para lutar e resistir a esta realidade.

Diante das afirmações acima, pode-se dizer que as expressões da Questão Social se modificam a medida em que o sistema de produção capitalista se desenvolve e que os bens se concentram nas mãos dos donos dos meios de produção.

A pobreza, a miséria, a fome, a falta de acesso a direitos fundamentais marcam a sociedade brasileira desde a sua constituição, já que tem relação com o acúmulo de capital nas mãos de pouco e com a exploração da classe trabalhadora. Todavia a pandemia da Covid-19 trouxe novas manifestações das desigualdades sociais e acentuou as que já marcavam o cotidiano dos brasileiros, tendo maior efeito na vida dos brasileiros que vivenciam maior vulnerabilidade, como por exemplo, a população em situação de rua.

Tendo em vista esse avanço, vê-se a necessidade de sistematizar políticas sociais que possam enfrentar esta realidade e minimizar os efeitos das desigualdades sociais, principalmente em um contexto pandêmico faz parte do cotidiano do país por quase dois anos.

Para Behring e Boschetti (2011) as políticas sociais são tidas como formas de respostas e enfrentamentos às expressões da Questão Social no capitalismo. Sua gênese se correlaciona com a maneira em que os sujeitos se organizam nas relações sociais no modo de produção capitalista.

Piana (2009, p.23) diz que:

A política social surge no capitalismo com as mobilizações operárias e a partir do século XIX com o surgimento desses movimentos populares, é que ela é compreendida como estratégia governamental.

Sendo assim, pode-se notar que as políticas sociais têm suma importância no enfrentamento das expressões da Questão Social e podem ser apresentadas com inúmeras características.

É importante destacar que a política social passa a configurar-se em políticas sociais na medida em que a questão social passa a receber intervenções por parte do Estado nas suas refrações, ou seja, nas problemáticas sociais particulares. (BISPO, 2009, p.6)

Ao analisarmos o desenvolvimento das políticas sociais, é notório a influência das transformações do modo de produção e do avanço do neoliberalismo, tendo em vista que a defesa pela interferência mínima do Estado nos assuntos de âmbito social.

Desde a sua emergência, as políticas sociais eram caracterizadas de acordo com o posicionamento do Estado em relação as desigualdades sociais, levando em consideração suas causas e quais estratégias seriam capazes de minimizá-las. Até a promulgação da Constituição Federal foi possível notar a presença de políticas sociais com caráter policialesco, de ajustamento, assistencialista, paternalista, clientelista e filantrópico.

A Constituição de 88 trouxe inúmeros avanços para a sociedade, principalmente em relação aos direitos básicos da população, passando a ser demarcado quais eram os direitos sociais, civis e políticos destinados aos brasileiros e que todos deveriam ter acesso a cada um deles, já que perante a lei todos são tidos como iguais.

A partir do avanço do neoliberalismo nos anos 90 houve um movimento de desmontes das políticas públicas que visam garantir que a

população tenha acesso a direitos básicos, além da responsabilização do indivíduo e do terceiro setor para criar estratégias para a superação das mazelas causadas pela relação de exploração dos trabalhadores. Tais desmontes aconteceram gradualmente ao longo dos anos, mas se destacou a partir do ano de 2016 quando Michael Temer assumiu a presidência e posteriormente com a eleição do atual presidente, Jair Bolsonaro.

Mesmo com todos os avanços trazidos a partir da Constituição de 88, os brasileiros passam a enfrentar grande dificuldade diante dos retrocessos que a agenda neoliberal traz consigo.

A parcela da população que mais sofre com a ausência de políticas sociais e avanço das expressões da Questão Social é a que utiliza as ruas como espaço de subsistência e principalmente de resistência.

O conjunto dos sujeitos que compõe a população de rua é cada vez mais complexo, constitui múltiplas expressões sociais: o desemprego, o subemprego, a dependência química, a violência doméstica, a discriminação de gênero, de etnia, o não acesso à saúde, a educação, a habitação, entre tantas outras, o que nos coloca desafios profissionais cotidianos, bem como a necessidade de reafirmar um trabalho intersetorial entre as políticas públicas e articulado aos movimentos sociais que oferecem resistências e impulsionam a contra-hegemonia. (PIZZATO, 2012, p.54)

Todavia, a população em situação de rua é tida como invisíveis diante da sociedade, sendo negado inúmeros direitos a eles, mesmo com a existência de uma política específica que assegure seus direitos, a Política Nacional para População em Situação de Rua.

É importante ressaltar que para que houvesse a instituição de uma política social que garantisse os direitos da população em situação de rua foi necessário organização política e resistência, mesmo diante de inúmeros episódios de violência contra esta parcela da população.

O episódio da Massacre da Sé foi um ponto de partida para que a população em situação de rua se organizasse politicamente, pois somente depois dessa tragédia que houve a criação do Movimento Nacional da População em Situação de Rua.

A população em situação de rua sempre foi tida como invisível diante da sociedade e teve seus direitos violados, tendo sua trajetória marcada por práticas violentas do Estado e da sociedade civil, e só foram incluídos em uma política pública no ano de 2004, quando houve a promulgação da Política Nacional da Assistência Social, e posteriormente, em 2009, quando foi promulgado o Decreto nº 7.053 que instituiu a Política Nacional para População em Situação de Rua.

Se faz indispensável pontuar que mesmo com muita luta e alguns avanços, a população em situação de rua ainda é violada, menosprezada e vista como invisível por grande parte da sociedade e principalmente por alguns governantes que reafirmam estes posicionamentos diariamente através de atitudes e falas com caráter higienista.

Aqueles que desde a constituição das primeiras cidades do país são atingidos pelas mazelas do capitalismo, passam a ter seu cotidiano invadido por manifestações da Questão Social de forma mais intensa após o início da pandemia do Covid-19.

Perante esta realidade de acentuação das expressões da Questão Social, do avanço do neoliberalismo, dos desmontes das políticas sociais e a pandemia da Covid-19, se faz necessário analisar a atuação dos assistentes sociais, tendo em vista que seu cotidiano profissional é atravessado por estas mudanças.

A intervenção profissional realiza-se à margem das instâncias de formulação de diretrizes e da tomada de decisões em torno das políticas sociais. A ação do assistente social se realiza no âmbito da lógica em que se inscrevem essas políticas, no espaço das estruturas técnicas, legais, burocráticas e formais. Contudo, vale ressaltar que o surgimento do Serviço Social enquanto profissão está diretamente articulado ao capitalismo monopolista e que a denominada questão social atribui as bases para sua profissionalização. (BISPO, 2009, p9)

Diante disso, é de suma importância repensar a dimensão técnico-operativa da profissão, dada a importância do seu papel diante as novas configurações das expressões da Questão Social e na garantia dos direitos.

Se o compromisso profissional é com a superação da exploração e das opressões, a análise que recupera e adensa os seus determinantes societários é um instrumento fundamental para buscar alternativas que coloquem o compromisso com a vida e com os direitos dos indivíduos sociais em primeiro lugar. Em tempos de desmonte das frágeis e insuficientes políticas públicas, esse é um quadro que interpela profundamente aqueles(as) que buscam uma outra sociabilidade para além do capital (YAZBEK; RAICHELIS; SANT'ANA, 2020, p.6)

O assistente social atua diretamente na garantia dos direitos da população em situação de rua, através dos serviços ofertados nas políticas de assistência social e saúde.

Sendo assim, torna-se indispensável a problematização acerca da atuação dos assistentes sociais diante das novas demandas apresentadas pela população em situação de rua e sobre as estratégias criadas no período da pandemia, trazendo informações se elas foram suficientes ou não para garantir os direitos de cada um deles.

Através da pesquisa de campo realizado no presente trabalho foi possível perceber que as demandas apresentadas pelos usuários não se modificaram a partir do início da pandemia da Covid-19, mas houve um agravamento delas. Em relação ao trabalho do assistente social ficou evidenciado a dificuldade do acesso aos serviços inscritos na rede de políticas sociais no contexto pandêmico, o que limita o atendimento das demandas tendo em vista que os equipamentos existentes para a população em situação de rua por si só não conseguem atender todas as demandas.

Pensando no enfrentamento desta realidade é de suma importância a articulação intersetorial entre as políticas de saúde e de assistência social.

Portanto

[...] para garantir a atenção necessária às expressões da questão social que tocam a população em situação de rua, a consolidação de novos desenhos gerenciais é fundamental para construir ações intersetoriais entre as políticas sociais. A articulação do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Único de Assistência Social (Suas) é central nesse contexto, e requer a conformação de novos caminhos para a atenção integral a essa população, a fim de que o processo de intervenção promova a saúde em seu conceito ampliado. (Oliveira e Guizardi, 2020, p.3)

Os resultados obtidos através da pesquisa de campo evidenciaram os malefícios de viver em um país que defende uma agenda neoliberal e que diante de uma pandemia adota como forma de enfrentamento a necropolítica e medidas que minimizam a gravidade dos efeitos da Covid-19.

Em relação as políticas que atendem a população em situação de rua, ficou nítido o quão prejudicial tem sido todos estes desmontes nas políticas públicas e o quão desafiador é atuar nestes serviços.

Além disso, demonstrou que a não garantia dos direitos da população em situação de rua não se iniciou em março de 2020 e que na verdade nunca houve de fato a garantia destes direitos, já que na maioria das vezes esta parte da população nem é vista como um cidadão de direito.

O contexto pandêmico trouxe consigo inúmeras incertezas para o cotidiano de toda a sociedade, atravessando a vida de alguns de formas mais perversas. Além do grande número de mortes resultantes da doença, muitos adentraram a miséria, tiveram sua rotina modificada devido a insegurança alimentar e alguns passaram a utilizar as ruas como espaço de moradia e subsistência.

A população em situação de rua, como explicitado anteriormente fora a que mais teve sua realidade transformada. Eles tiveram suas vidas atravessadas pela dificuldade de acesso a inúmeros serviços e benefícios durante este contexto, pela impossibilidade de permanecer em ambiente que respeitasse o isolamento social e se tornaram ainda mais invisíveis perante parte da sociedade.

Para além disso, conclui-se que essas modificações indicam a necessidade da realização de novos estudos que possam demonstrar concretamente o quanto a população em situação de rua foi atingida, dada a dificuldade de encontrar grande número de produções científicas por ser algo tão atual.

Por fim, nota-se a emergência em debater sobre políticas públicas e estratégias que visem garantir que a população em situação de rua tenha acesso a seus direitos. E principalmente, que eles sejam vistos como cidadãos de direitos e não marginalizados pela grande parte da sociedade.

E se faz necessário refletir sobre a atuação dos assistentes sociais perante o avanço do neoliberalismo, dos desmontes nas políticas públicas, diante de governos que inviabilizam o acesso a direitos constitucionais, e qual o papel da profissão na luta pela garantia dos direitos da população que se encontra em situação de rua.

4 REFERÊNCIA:

ABREU, D & SALVADORI, L. Pessoas em situação de rua, exclusão social e realização: reflexões para o serviço social In **Seminário Nacional de Serviço Social, Trabalho e Política Social**. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2015. Disponível em: https://seminarioservicosocial2017.ufsc.br/files/2017/05/Eixo_3_188.pdf. Acesso em 31 mai. 2021.

BASTOS, V.; GONÇALVES, R.; SALVADOR, A. A crise provocada pela COVID-19: antigos problemas em um novo cenário. In LOLE, A.; LIMA, R. & STAMPA, I. (org) **Para além da quarentena: reflexões sobre crise e pandemia**. RJ: Mórula Editorial, 2020. Disponível em: <https://morula.com.br/wp-content/uploads/2020/06/ParaAlemDaQuarentena.pdf>. Acesso em 31 mai. 2021.

BARROS, A.J.D. et. Al. **O que é urgente e necessário para subsidiar as políticas de enfrentamento da pandemia de Covid-19 no Brasil?** Revista Brasil Epidemiologia. ed.23, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rbepid/2020.v23/e200032/pt>. Acesso em 25 out.2021

BEHRING, E. R.. **Política Social no capitalismo tardio** – 6.ed. São Paulo: Cortez, 2015.

BEHRING, E. R.; BOSCHETTI, I. **Política Social** – Fundamentos e História. Coleção Biblioteca Básica de Serviço Social – Vol. 2. São Paulo: Cortez, 2011.

BOCAYUVA, P. Globalização e pandemia: o fim da hegemonia e a necropolítica neoliberal. In LOLE, A.; LIMA, R. & STAMPA, I. (org) **Para além da quarentena: reflexões sobre crise e pandemia**. RJ: Mórula Editorial, 2020. Disponível em: <https://morula.com.br/wp-content/uploads/2020/06/ParaAlemDaQuarentena.pdf>. Acesso em 31 mai. 2021.

BONFIM, P. **Entre o público e o privado: as estratégias atuais no enfrentamento à questão social**. In: Revista Katálises. V.13. n2. P 270-215 jul-dez 2010. Florianópolis, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/5G5mRfFyTR3yBvyXXhH3HyG/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 05 mar. 2021

BOSCHETTI, I. Seguridade Social no Brasil: conquistas e limites à sua efetivação. In: CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. (org.). **Serviço Social: Direitos sociais e competências profissionais**. Brasília: CEAD/ED. Unb, 2009.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. 3ª ed. São Paulo: Saraiva, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso em: 28 jun. 2021.

_____. **Lei nº 13.979**, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Brasília, 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm. Acesso em: 01 nov.2021

_____. **Lei nº 8.142**, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos na área da saúde e dá outras providências. Brasília, 1990. Disponível em: L8142 (planalto.gov.br). Acesso em: 10 ago.2021.

_____. **Lei Orgânica da Assistência Social**. Lei nº 8.742 de 7 de dezembro de 1993. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm Acesso em 21 mai. 2021.

_____, Ministério da Cidadania/Secretaria Especial do Desenvolvimento Social/Secretaria Nacional de Assistência Social. **PORTARIA Nº 69, DE 14 DE MAIO DE 2020**. Aprova recomendações gerais para a garantia de proteção social à população em situação de rua, inclusive imigrantes, no contexto da pandemia do novo Coronavírus, Covid-19. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 18 mai.2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-69-de-14-de-maio-de-2020-257197675> Acesso em: 22 mai. 2021

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **NOB/SUAS**.
Brasília, 2005. Disponível em:
http://www.mds.gov.br/webarquivos/public/NOBSUAS_2012.pdf Acesso em: 22
mai. 2021

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.
**Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado para População
em Situação de Rua – Centro Pop SUAS e População em Situação de Rua.**
Volume 3. - Caderno Centro Pop, 2011. Disponível em:
[https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/o
rientacoes_centro_pop.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/orientacoes_centro_pop.pdf) Acesso em 04 out. 2021.

_____, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política
Nacional de Assistência Social – PNAS/2004**, Secretaria Nacional de
Assistência Social, Brasília, 2004 Disponível em:
[http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/
PNAS_2004.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS_2004.pdf) Acesso em: 03 mai. 2021

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política
Nacional Para Inclusão social da População em Situação de Rua**. Brasília,
2008. Disponível em:
[http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/cao_civel/acoes_afirmativas/inclusao
outras_aa_diversos/Pol.Nacional-Morad.Rua.pdf](http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/cao_civel/acoes_afirmativas/inclusao_outras_aa_diversos/Pol.Nacional-Morad.Rua.pdf) Acesso em: 16 jul. 2021

_____, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional Para População em Situação de Rua**. Brasília, 2009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Decreto/D7053.htm
Acesso em: 02 jun. 2021

_____. Ministério do Desenvolvimento Social. **Tipificação nacional de serviços socioassistenciais**. Brasília, DF, 2009. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf Acesso em 30 ago. 2021

_____, Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Nota técnica Nº 5/2020/CGRIS/SNPG/MMFDH**. Orientações Gerais sobre Atendimento e Acolhimento Emergencial à população em situação de rua no contexto da pandemia do Covid-19. Diário Oficial da União, Brasília – DF, 26 maio 2020. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/populacao-em-situacao-de-rua/Atendimento_e_Acolhimento_Emergencial.pdf Acesso em: 05 mai. 2021

_____. Ministério da Saúde. **Campanha de vacinação contra Covid-19**. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/>. Acesso em: 01 nov. 2021.

_____. Ministério da Saúde. **Consultório na Rua**. Brasília, 2011. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/consultoriorua/> Acesso em: 08 mai. 2021

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº2.436**, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
Acesso em: 7 set. 2021

_____. Secretaria Geral. **Decreto nº 10.659, de 25 de março de 2021**. Comitê Nacional para Enfrentamento da Pandemia da Covid-19. Brasília, 2021. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2021/Decreto/D10659.htm. Acesso em 01 nov. 2021.

_____. **Sistema Único de Saúde**. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm. Acesso em: 10 ago. 2021.

CALIL, G. O governo brasileiro é mesmo o pior do mundo no combate a pandemia? **Esquerda online**. Publicado em 19/02/2021. Disponível em: <https://esquerdaonline.com.br/2021/02/19/o-governo-brasileiro-e-mesmo-o-pior-do-mundo-no-combate-a-pandemia/>. Acesso em 31 mai. 2021

CALIL, G.G. **A negação da pandemia: reflexões sobre a estratégia bolsonarista**. Serviço Social e Sociedade (140), Jan-Abr 2021. SP: Cortez, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sssoc/a/ZPF6DGX5n4xhfJNTypm87qS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 out. 2021

CASTELAR, M.; SANTANA, V. S.. A população em situação de rua e a luta pela cidadania. **Revista Baiana de Saúde Pública**. v.38, n.2, abr./jun. 2014. p.357-369. Salvador. 2014. Disponível em: 10.5327/Z0100-0233-2014380200010. Acesso em: 25 jul. 2021

CFESS. **Código de ética do/a assistente social. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão**. - 9. ed. rev. e atual. Brasília, 2011.

_____. **Assistentes Sociais defendem os direitos da população em situação de rua**. Publicado em 18 de agosto de 2017. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/visualizar/noticia/cod/1401>. Acesso em: 5 abr.2021

_____. Os impactos do Coronavírus no trabalho do/a assistente social. **CFESS MANIFESTA**. 2020. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/2020CfessManifestaEdEspecialCoronavirus.pdf>. Acesso em: 15 mai. 2021

_____. PODCRESS #13: O trabalho profissional com pessoas em situação de rua em tempos de pandemia. Entrevistada: Ana Paula Cardoso. Rio de Janeiro, Cress/RJ, 08 de maio de 2020. **Podcast**. Disponível em: <https://anchor.fm/cress-rj/episodes/13-O-trabalho-profissional-com-pessoas-em-situao-de-rua-em-tempos-de-pandemia-edp57r>. Acesso em: 25 abr. 2021

COHN, A. **As políticas de abate social no Brasil contemporâneo.** In: Lua Nova, São Paulo, 109: 129-160, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ln/a/Y3jzjrjsLPLS9QfRhnc3kvG/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 10 mar. 2021

CORREIA, M.V.C.; SOARES, R.C.; SANTOS, V.M. **Serviço Social na política de saúde no enfrentamento da pandemia da covid-19.** Serviço Social e Sociedade (140), Jan-Abr 2021. SP: Cortez, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/B3QvfrsQcsNy6H3vP5ZrTmS/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em 15 out. 2021

COSTA, A. P. M. **População em situação de rua: contextualização e caracterização.**, Revista Virtual Textos & Contextos. Nº 4, ano IV. p. 1-15. Porto Alegre. 2005. Recuperado de <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/fass/article/view/993> Acesso em: 25 jun. 2021

COSTA, F. Bolsonaro e o golpe de 2016. **Esquerda online.** Publicado em 23/10/2018. Disponível em: <https://esquerdaonline.com.br/2018/10/23/bolsonaro-e-o-golpe-de-2016/>. Acesso em 20 ago. 2021

DUARTE, F. G.; OLIVEIRA, M. O Sistema Único de Assistência Social pós-golpe de 2016. In: **Anais do XVI Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social**. V.16.n.1. Vitória, 2019.

ELIAS, M. F. M. Expressions of social inequality in the Federal District between 2018 and 2020: The intensification of the "social issue" during the COVID-19 pandemic. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 5, p. e28310514976, 2021.. Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14976>. Acesso em: 01 nov. 2021.

FRANÇA, E. S. C.; NUNES, V. V.; VITORINO, C. C. O papel do assistente social na pandemia Covid-19: O apoio á população em situação de rua (PSR) na cidade de Salvador- BA. In: CARNEIRO, E.N.; RIBEIRO, L.T.F.; SILVA, S.C.C.G. (org) **Apontamentos de Pesquisa: a pandemia Covid-19: Teologia, Ciência e Arte em conversas**. Curitiba: Brazil Publishing, 2020. Disponível em: <http://www.mpies.uneb.br/wp-content/uploads/2021/01/Ebook-Everton-carneiro.pdf#page=214> Acesso em 10 jun. 2021

GAMEIRO, N. **População em Situação de rua aumentou durante a pandemia**. Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Brasília, 2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/populacao-em-situacao-de-rua-aumentou-durante-pandemia>. Acesso em 20 out.2021.

GEHLEN, I; SCHUCH, P. **A “Situação de Rua” para além de determinismos: Explorações conceituais.** DORNELES, A.E.; OBST, J.; SILVA, M.B. (Orgs), A rua em movimento: debates acerca da população adulta em situação de rua na cidade de Porto Alegre. Belo Horizonte: Didática Editora, p.11-26, 2012. Disponível em: A Rua em Movimento.indd (procempa.com.br). Acesso em: 20 set. 2021

GIBBS. C.C.M. Trabalho, Questão Social e População em Situação de Rua. In: **Anais do Seminário Nacional de Serviço Social, Trabalho e Política Social,** Florianópolis, SC, 2015. Disponível em: https://seminarioservicosocial.paginas.ufsc.br/files/2017/04/Eixo_1_305.pdf. Acesso em: 05 jun. 2021

GOIS, J.C.S. Constituição das Políticas Sociais no capitalismo e a peculiaridade brasileira. In: **Anais do II Seminário Nacional de Serviço Social, Trabalho e Políticas Sociais,** Florianópolis, SC, 2017. Disponível em: https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/180173/101_00501.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 05 jun. 2021

GOMES, C. C. A.; CERAS, Marina de Meneses. Política de Assistência Social e População em Situação de Rua e as estratégias de acolhimento durante a pandemia do Coronavírus em Teresina-PI. IN: CRONEMBERGER; PEREIRA (orgs.) **Serviço Social em tempos de pandemia: provocações ao debate.** Teresina: EDUFPI, 2020. Disponível em: <https://unifsa.com.br/site/wp->

content/uploads/2020/09/Servi%C3%A7o-Social-em-tempos-de-pandemia_-provoca%C3%A7%C3%B5es-ao-debate-1.pdf. Acesso em: 10 mai. 2021

GOMES, Victor. A morte como projeto. In LOLE, A.; LIMA, R. & STAMPA, I. (org) **Para além da quarentena: reflexões sobre crise e pandemia**. RJ: Mórula Editorial, 2020. Disponível em: <https://morula.com.br/wp-content/uploads/2020/06/ParaAlemDaQuarentena.pdf>. Acesso em 31 mai. 2021.

HONORATO, Bruno Eduardo Freitas; OLIVEIRA, Ana Carolina S. **População em situação de rua e Covid-19**. Revista de Administração Pública. jul. - ago. 2020, p.1064-1078. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rap/a/6f3zjNgGvdyqV4Sxx3K74Gz/?lang=pt> Acesso em 10 jul. 2021

IAMAMOTO, M. **A questão social no capitalismo**. In ABEPSS. Revista Temporalis, ano 02, nº03. Brasília: ABEPSS, 2001.

_____. **O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 27.ed. São Paulo: Cortez, 2020.

_____. **Serviço Social em Tempo de Capital Fetiche: Capital Financeiro, trabalho e questão social**. 9.ed. São Paulo: Cortez, 2015.

IPEA – INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. **Instrumento de políticas públicas para o enfrentamento do vírus da COVID-19: uma análise**

das normativas produzidas pelo executivo federal. Nota técnica nº 31, 2020.

Disponível em:

https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/200403_nota_tecnica_diest_31.pdf Acesso em:05 jun.2021

_____. **População em situação de rua cresce e fica mais exposta à Covid-**

19. Publicada em 12/06/2020. Disponível em:

https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=35811. Acesso em 31 mai. 2021

LIMA, M. No Brasil, mais de 220 mil pessoas estão em situação de rua.

Observatório 3º Setor. Publicado em 10/12/2020. Disponível em:

<https://observatorio3setor.org.br/noticias/no-brasil-mais-de-220-mil-pessoas-estao-em-situacao-de-rua/> Acesso 10 de ago. 2021

_____. Pandemia evidenciou a vulnerabilidade de quem vive em situação de

rua. **Observatório 3º Setor.** Publicado em 13/01/2021. Disponível

em:<https://observatorio3setor.org.br/noticias/pandemia-evidenciou-a->

[vulnerabilidade-de-quem-vive-em-situacao-de-rua/](https://observatorio3setor.org.br/noticias/pandemia-evidenciou-a-vulnerabilidade-de-quem-vive-em-situacao-de-rua/). Acesso em 10 ago. 2021

LIRA, C.D.G et. Al. O acesso da população em situação de rua é um direito negado? **Reme: Revista Mineira de Enfermagem.** ed.23. MG, 2019.

Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/remem.org.br/pdf/1157.pdf>. Acesso em 10 ago.2021

LOLE, A. et. Al. Crise e pandemia da Covid-19 – leituras interseccionais. In LOLE,A.; STAMPA, I.; GOMES, R.L.R.(orgs) **Para além da quarentena: reflexões sobre crise e pandemia**. RJ: Mórula Editorial, 2020. Disponível em: <https://morula.com.br/wp-content/uploads/2020/06/ParaAlemDaQuarentena.pdf>. Acesso em 31 mai. 2021

MACHADO, E. M. e KYOSEN, R. O. **Política e Política Social**. Disponível em: http://www.ssrevista.uel.br/c_v3n1_politica.htm. Acesso em: 10 jul. 2021

MARANHÃO, César; LARA, Ricardo;. Fundamentos do trabalho, “questão social” e serviço social. In: SILVA, M.L.O.; SOUZA,E.A., orgs. **Trabalho, Questão Social e Serviço Social: a Autofagia do Capital**. São Paulo: Cortez, 2019, p. 37-60

MINAYO, Maria Cecília de Souza; GOMES, Romeu; DESLANDES, Suely Ferreira. **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. 27.ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

MONTANO, C. **Pobreza, “questão social” e seu enfrentamento**. Serviço Social e Sociedade, (110), Jun 2012. SP: Cortez. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-66282012000200004>. Acesso em 31 mai. 2021

MONTEIRO, D; CHAGAS, J.V. **Pandemia de Covid-19 muda perfil de população em situação de rua**. Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), 2021.

Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/pandemia-de-covid-19-muda-perfil-de-populacao-em-situacao-de-rua>. Acesso em 20 out. 2021

MOTA, Ana Elizabete. **Seguridade Social Brasileira: desenvolvimento histórico e tendências recentes**. MOTA, Ana Elizabete et al (Orgs.), Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional. 3ª ed., São Paulo: Cortez Editora, p. 40 – 49, 2008.

MOVIMENTO NACIONAL DA POPULAÇÃO DE RUA. **Conhecer para lutar: Cartilha de formação política**. 2012. Disponível em: https://direito.mppr.mp.br/arquivos/File/MNPR_Cartilha_Direitos_Conhecer_para_lutar.pdf. Acesso em: 25 set. 2021

NATALINO, M. **Estimativa da População em Situação de Rua no Brasil (setembro de 2012 a março de 2020)**. Nota Técnica, n 73. IPEA: 2020. Disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10074/1/NT_73_Disoc_Estimativa%20da%20populacao%20em%20situacao%20de%20rua%20no%20Brasil.pdf
Acesso em 30 mai. 2021

NATALINO, M; PINHEIRO, M; SILVA, T. **População em Situação de Rua em Tempos de Pandemia: Um Levantamento de Medidas Municipais Emergenciais**. Nota Técnica, n 74. IPEA: 2020. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=35809 . Acesso em 31 mai. 2021

NEGRI, F.; SANTOS, M.T.; KRUGER, T. A atuação da/o assistente social em face da pandemia da Covid-19: orientações técnicas elaboradas pelo conjunto CFESS/CRESS. In: **Comitê Estadual SUAS- SC COVID-19**. Florianópolis, SC, 2020. Disponível em:

https://suassccovid19.files.wordpress.com/2020/08/artigo_atuacaodoas.pdf

Acesso em: 4 out. 2021

NETTO, J. P. **Cinco notas a propósito da “questão social”** In ABEPSS. Revista Temporalis, ano 02, nº03. Brasília: ABEPSS, 2001.

OLIVEIRA, A.; GUIZARDI, F.L. **A construção da política para inclusão de pessoas em situação de rua: avanços e desafios da intersectorialidade nas políticas de saúde e assistência social**. Saúde e Sociedade. V.29. n.3. São Paulo, 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/Cx5ZKxsqCXyHrzJz68QXc3G/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 10 out. 2021

OLIVEIRA, P.I. Organização Mundial da Saúde declara pandemia de coronavírus. **Agência Brasil**. Publicado em: 11 de março de 2020. Disponível em:<https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2020-03/organizacao-mundial-da-saude-declara-pandemia-de-coronavirus>. Acesso em: 10 out. 2021

PEREIRA, F.R. Assistência Social e população em situação de rua: desafios da gestão do SUAS para efetivar direitos durante a pandemia da Covid-19 no Amazonas. In: **Anais do V SERPINF e III SENPINF**. RS: Editora PUCRS, 2020.

Disponível em: <https://editora.pucrs.br/edipucrs/acessolivre/anais/serpinf-senpinf/assets/edicoes/2020/arquivos/23.pdf>. Acesso em: 02 nov. 2021

PEREIRA, P. A. Política social contemporânea: concepções e configurações no contexto da crise capitalista. In: COSTA, L. C., NOGUEIRA, V. M. R., and SILVA, V. R., orgs. **A política social na América do Sul: perspectivas e desafios no século XXI**. Ponta Grossa: Editora UEPG, 2013, pp. 15-26

_____. Discussões conceituais sobre política social como política pública e direito de cidadania. In: BEHRING, Elaine Rossetti et al. (Orgs.). **Política social no capitalismo: tendências contemporâneas**. São Paulo: Cortez, 2008. p.87-108.

PIANA, M.C. As políticas sociais no contexto brasileiro: natureza e desenvolvimento. In: **A construção do perfil do assistente social no cenário educacional [online]**. São Paulo. Editora UNESP/ Cultura Acadêmica, p.21-56, 2009. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/vwc8g/pdf/piana-9788579830389-02.pdf>. Acesso em 10 jun. 2021.

PINHEIRO JUNIOR, F. A. F. S. **A evolução das políticas sociais no Brasil: o período de 1930 a 2010** In: XVI Seminário sobre a Economia Mineira, 2014, Diamantina. XVI Seminário sobre a Economia Mineira, 2014. Disponível em <https://diamantina.cedeplar.ufmg.br/portal/download/diamantina-2014/a-evolucao-daspoliticassociais-no-brasil.pdf>. Acesso em 25 mai. 2021

PIRES, R.R.C. **Os Efeitos sobre grupos sociais e territórios vulnerabilizados das medidas de enfrentamento à crise sanitária da Covid-19: Propostas para o aperfeiçoamento da ação pública.** Nota Técnica, n 33. IPEA: 2020. Disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9839/1/NT_33_Diest_Os%20Efeitos%20Sobre%20Grupos%20Sociais%20e%20Territ%b3rios%20Vulnerabilizados.pdf. Acesso em 30 set. 2021

PIZZATO, R.M.S. **“No olho da Rua”: O serviço de atendimento social de rua em Porto Alegre – Abordagem Social de Rua na sociedade contemporânea.** 2012. 137 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social). PUC RS, Porto Alegre, 2012. Disponível em: <https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/5083/1/000437605-Texto%2BCompleto-0.pdf>. Acesso em: 30 out. 2021

REDE BRASILEIRA DE PESQUISA EM SOBERANIA E SEGURANÇA ALIMENTAR (REDE PENSSAN). **VIGISAN: Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil.** Rio de Janeiro: Rede Penssan, 2021. Disponível em: <http://olheparaafome.com.br> Acesso em: 01 nov. 2021

ROSA, K. M. . **POLÍTICA SOCIAL: a serviço de quem?**. In: Seminário Internacional Sobre Políticas Públicas, Intersetorialidade e Família, 2014, Porto Alegre. DESAFIOS ÉTICOS NO ENSINO, NA PESQUISA E NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2013.

SANTANA, E.P.; SILVA, J.A.S.; SILVA, V.S. Histórico da Política de Assistência Social: uma construção lenta e desafiante, do âmbito das benesses ao campo dos direitos sociais. In: **Anais da VI Jornada Internacional de Políticas Públicas**. São Luis, 2013. Disponível em: <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2013/JornadaEixo2013/anais-eixo8-direitosepoliticaspUBLICAS/pdf/historicodapoliticadeassistenciasocial.pdf>. Acesso em: 01 nov. 2021

SATIE, A. Mais mulheres e crianças engrossam população de rua, diz padre Julio Lancelotti. **CNN BRASIL**. Publicado em 13/01/2021. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/especialistas-veem-aumento-de-populacao-de-rua-mas-nao-ha-dados-oficiais/> Acesso em 10 jul. 2021

SERAFINO, I.; LUZ, L. C. X.. **Políticas para a população adulta em situação de rua: questões para debate**. Revista Katálysis (18). Jan-Jun 2015. Florianópolis. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-49802015000100008> Acesso em 31 mai. 2021

SILVA, A.P.C. Em tempos de Covid-19: fique em casa! Mas, onde ficam os que “moram” nas ruas? In: **Dossiê Temático: Violência de estado e política social: entre o aparato assistencial e a criminalização da questão social no Brasil**. Revista Vértices v.22, n. Especial, 2020. Campos dos Goytacazes, RJ, 2020. Disponível em: <http://oaji.net/articles/2021/8925-1611597770.pdf> Acesso em: 01 jun. 2021

SILVEIRA, D.T.; CORDONA, F.P. A pesquisa científica. In: SILVEIRA, D.T.; GERHARDT, T.E (orgs). **Métodos de Pesquisa**. Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS e pelo Curso de Graduação Tecnológica – Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS. – Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf> Acesso em: 05 set.2021

SIQUEIRA, L. S. **Pobreza e serviço social: diferentes concepções e compromissos políticos**. 2011. 374 f. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2011.

TEIXEIRA, S. M. **Políticas Sociais no Brasil: A história (e atual) relação entre o “público” e o “privado” no sistema brasileiro de proteção social**. Sociedade em Debate, jul.-dez 2007. Pelotas, 2007.

TENÓRIO, F. G. A Questão Social Acrescida. **Revista NAU Social**, v.11 n20, p.105–109, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.9771/ns.v11i20.36634>. Acesso em: 28 out. 2021

VIEIRA, A. Decisão do STF sobre isolamento de estados e municípios repercute no Senado. **Senado Notícias**. Publicado em 16 de março de 2020. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/04/16/decisao-do-stf->

sobre-isolamento-de-estados-e-municipios-repercute-no-senado Acesso em: 30
25 out. 2021.

YASBEK, M. C. Pobreza e exclusão social: expressões da questão social. In
ABEPSS. Revista **Temporalis**, ano 02, nº03. Brasília: ABEPSS, 2001

_____. **Pobreza no Brasil contemporâneo e formas de seu enfrentamento.**
Serviço Social e Sociedade (110), Abr-Jun 2012. São Paulo: Cortez, 2012.
Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sssoc/n110/a05n110.pdf> Acesso em 10
jul. 2021.

_____. ;BRAVO, M.I.; SILVIA, M.L.O.; MARTINELLI, M.L. **A Conjuntura atual
e o enfrentamento ao coronavírus: desafios ao Serviço Social.** Serviço
Social e Sociedade (140), Jan-Abr 2021. SP: Cortez, 2021. Disponível em:
[https://www.scielo.br/j/sssoc/a/7KdyBgqr46BS8KwYdvzSVgv/?format=pdf&lang
=pt](https://www.scielo.br/j/sssoc/a/7KdyBgqr46BS8KwYdvzSVgv/?format=pdf&lang=pt) Acesso em: 21 out. 2021

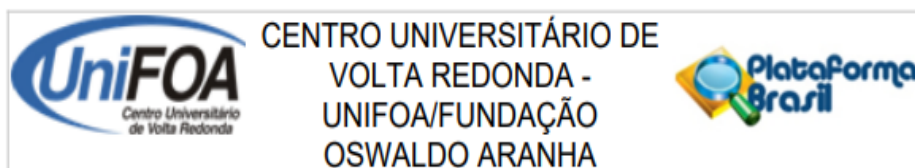
_____. ;RAICHELIS, R.; SANT'ANA, R. **Questão social, trabalho e crise em
tempos de pandemia.** Serviço Social e Sociedade (138), May-Aug 2020. SP:
Cortez, 2020. Disponível em <https://doi.org/10.1590/0101-6628.209> . Acesso em
31 mai. 2021.

7.ANEXOS:

7.1 ROTEIRO DO FORMULÁRIO:

- 1) Quais são as principais demandas apresentadas pela população em situação de rua no cenário pandêmico:
- 2) Quais são as principais estratégias emergenciais criadas pela instituição para o atendimento das demandas apresentadas pelos usuários no cenário pandêmico:
- 3) Quais são as principais estratégias criadas pelo Serviço Social para o atendimento das demandas apresentadas no cenário pandêmico:
- 4) Qual o maior desafio de atuar da linha de frente no contexto da pandemia do covid-19?
- 5) Você avalia que as estratégias criadas têm atendido as demandas da população em situação de rua?
 sim não. Se não, por que?
- 6) Você avalia que os direitos da população em situação de rua têm sido garantidos no cenário pandêmico?
 sim não Se não, por que?

7.2 PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP:



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A atuação dos assistentes sociais nas políticas de atenção à população em situação de rua no contexto da pandemia do Covid-19

Pesquisador: Monica Barison

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 45577921.2.0000.5237

Instituição Proponente: FUNDACAO OSWALDO ARANHA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.788.817

Apresentação do Projeto:

O projeto de pesquisa visa abordar a atuação dos assistentes sociais nas políticas de atenção à população em situação de rua no contexto da pandemia do Covid19, a partir da experiência vivida pelos profissionais da região Sul fluminense.

A pesquisa durará até outubro de 2021, segundo cronograma submetido. Não há especificação clara de quantos sujeitos participarão da pesquisa. Os participantes serão assistentes sociais dos equipamentos das prefeituras de Volta Redonda, Barra Mansa e Resende (Sul Fluminense).

A pesquisa será realizada por meio de pesquisa qualitativa por aplicação da ferramenta de questionário, de forma remota.

Objetivo da Pesquisa:

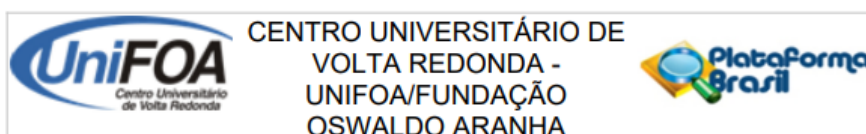
OBJETIVO GERAL:

Conhecer o trabalho do assistente social nas políticas de atendimento a população em situação de rua no contexto da pandemia na região sul-fluminense.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Conhecer as demandas apresentadas pela População em Situação de rua no contexto da pandemia;

Endereço: Avenida Paulo Erlei Alves Abrantes, nº 1325
Bairro: Prédio 03, Sala 05 - Bairro Três Poços **CEP:** 27.240-560
UF: RJ **Município:** VOLTA REDONDA
Telefone: (24)3340-8400 **Fax:** (24)3340-8404 **E-mail:** cep@foa.org.br



Continuação do Parecer: 4.788.817

Conhecer as medidas emergenciais criadas para o atendimento da População em Situação de rua;
 Conhecer as estratégias utilizadas pelos Assistentes Sociais para responder as demandas apresentadas nesse contexto;
 Conhecer a percepção dos Assistentes Sociais sobre a garantia de direitos da População em situação de Rua no contexto pandêmico.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Não identificamos riscos aos participantes tendo em vista que a adesão ao estudo será voluntária, o que garante a liberdade de expressão de suas opiniões e análises. Além disso, nenhuma informação ou dado que revele a identidade do participante será apresentado ou publicado nos resultados da pesquisa.

Benefícios:

Os resultados do estudo podem contribuir na produção de conhecimento sobre o trabalho do assistente social no contexto pandêmico, ressaltando os limites e possibilidades da atuação profissional junto a população em situação de rua.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é pertinente e útil.

As pesquisadoras justificam a ausência de carta de anuência das prefeituras.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Estão pertinentes

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

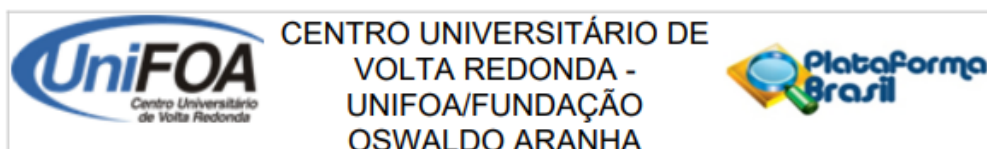
Aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
----------------	---------	----------	-------	----------

Endereço: Avenida Paulo Erlei Alves Abrantes, nº 1325
Bairro: Prédio 03, Sala 05 - Bairro Três Poços **CEP:** 27.240-560
UF: RJ **Município:** VOLTA REDONDA
Telefone: (24)3340-8400 **Fax:** (24)3340-8404 **E-mail:** cep@foa.org.br



Continuação do Parecer: 4.788.817

Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1729722.pdf	12/05/2021 09:57:35		Aceito
Outros	roteironovo.pdf	12/05/2021 09:57:16	Monica Barison	Aceito
Outros	respostaoparecer.pdf	12/05/2021 09:56:38	Monica Barison	Aceito
Outros	roteiro.pdf	05/04/2021 11:55:03	Monica Barison	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.pdf	05/04/2021 11:54:37	Monica Barison	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.pdf	05/04/2021 11:54:18	Monica Barison	Aceito
Folha de Rosto	folharosto.pdf	05/04/2021 11:53:43	Monica Barison	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

VOLTA REDONDA, 17 de Junho de 2021

Assinado por:

Walter Luiz Moraes Sampaio da Fonseca
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Paulo Erlei Alves Abrantes, nº 1325
Bairro: Prédio 03, Sala 05 - Bairro Três Poços **CEP:** 27.240-560
UF: RJ **Município:** VOLTA REDONDA
Telefone: (24)3340-8400 **Fax:** (24)3340-8404 **E-mail:** cep@foa.org.br

7.3 Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE):

Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos – CoEPS/UniFOA

1- Identificação do responsável pela execução da pesquisa:

<p>Titulo do Projeto: A atuação dos Assistentes Sociais nas políticas de atenção à população em situação de rua no contexto da pandemia do Covid-19</p>
<p>Coordenador do Projeto: Mônica Santos Barison Pesquisadora: Bianca Viana de Sousa</p>
<p>Telefones de contato do Coordenador do Projeto: (24) 999930351</p>
<p>Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa: Rua Paulo Erlei Alves Abrantes n 1325 Três Poços, Volta Redonda</p>

2- Informações ao participante ou responsável:

(a) Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa que tem como objetivo: Conhecer o trabalho do assistente social nas políticas de atendimento a população em situação de rua no contexto da pandemia na região sul-fluminense.

(b) Antes de aceitar participar da pesquisa, leia atentamente as explicações abaixo que informam sobre a entrevista.

(c) Você poderá recusar a participar da pesquisa e poderá abandonar a entrevista em qualquer momento, sem nenhuma penalização ou prejuízo. Durante a entrevista, você poderá recusar a responder qualquer pergunta que por ventura lhe causar algum constrangimento.

(d) A sua participação como voluntário não auferirá nenhum privilégio, seja ele de caráter financeiro ou de qualquer natureza, podendo se retirar do projeto em qualquer momento sem prejuízo a V.Sa.

(e) A sua participação não envolverá nenhum tipo de risco, tendo em vista que os seus dados pessoais não serão explicitados em nenhum tipo de documento ou relatório.

(f) Serão garantidos o sigilo e privacidade, sendo reservado ao participante o direito de omissão de sua identificação ou de dados que possam comprometer-lo.

(g) Na apresentação dos resultados não serão citados os nomes dos participantes.

(h) Confirmando ter conhecimento do conteúdo deste termo.

(i) O consentimento para a participação na pesquisa será emitido por meio de resposta ao e-mail da pesquisadora, que constará a ciência aos termos deste documento e a disponibilidade de preencher o questionário eletrônico.