

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL
CURSO DE SERVIÇO SOCIAL

GABRIELLE DE SOUZA NETTO

REPERCUSSÕES DA PANDEMIA DA COVID-19 NAS CARACTERÍSTICAS DA
POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO TERRITÓRIO CENTRO DE PORTO
ALEGRE E A CONFORMAÇÃO DA REDE DE ATENDIMENTO.

Porto Alegre, outubro de 2022

GABRIELLE DE SOUZA NETTO

REPERCUSSÕES DA PANDEMIA DA COVID-19 NAS CARACTERÍSTICAS DA
POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO TERRITÓRIO CENTRO DE PORTO
ALEGRE E A CONFORMAÇÃO DA REDE DE ATENDIMENTO.

Trabalho de Conclusão de Curso de Serviço Social apresentado à Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito para obtenção do título de bacharel em Serviço Social.
Orientadora: Profª. Dra. Alzira M^a Baptista Lewgoy

Porto Alegre, outubro de 2022

CIP - Catalogação na Publicação

Netto, Gabrielle de Souza

Repercussões da pandemia da covid-19 nas características da população em situação de rua no território centro de Porto Alegre e a configuração da rede de atendimento / Gabrielle de Souza Netto. -- 2022.

126 f.

Orientadora: Alzira Maria Baptista Lewgoy.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) -- Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto de Psicologia, Curso de Serviço Social, Porto Alegre, BR-RS, 2022.

1. população em situação de rua. 2. pandemia Covid-19. 3. serviço social. 4. formação profissional. 5. estágio curricular obrigatório. I. Lewgoy, Alzira Maria Baptista, orient. II. Título.

GABRIELLE DE SOUZA NETTO

REPERCUSSÕES DA PANDEMIA DE COVID-19 NAS CARACTERÍSTICAS DA
POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO TERRITÓRIO CENTRO DE PORTO
ALEGRE E A CONFORMAÇÃO DA REDE DE ATENDIMENTO.

Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado ao Departamento de Serviço Social do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito para a obtenção do título de Bacharel(a) em Serviço Social.

Aprovado em: ____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Prof^ªDr^ª Guilherme Gomes Ferreira
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Prof^ª Dr^ª Miriam Thais Guterres Dias
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Prof^ªDr^ª Alzira Maria Baptista Lewgoy
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (orientadora)

Digo: o real não está na saída nem na chegada:
ele se dispõe para a gente é no meio da travessia.

Guimarães Rosa, 1994

AGRADECIMENTOS

A todos e todas que participaram dessa caminhada, MUITO OBRIGADA!

Nada do que foi produzido aqui poderia ter sido feito sem vocês.

Esse texto carrega um pouco de cada um que cruzou a minha trajetória.

Obrigada a todos e todas professoras e professores, mestres que acompanharam esse caminho.

Miriam Dias, minha mentora e amiga. Obrigada pelas escutas, pelos acolhimentos, pela parceria, pelo acompanhamento, pelos cafés, pelas chamadas de vídeo. Vou te levar pra minha vida!

Alzira Lewgoy, a orientadora que me leu incansavelmente, foi muito mais que uma orientadora de TCC. Obrigada pela paciência, pelas orientações às 7h da manhã no Clínicas, por ser tão louca quanto eu, por me incentivar quando eu queria desistir, por me cuidar, pelos áudios, pelas risadas e pelos momentos que sei que ainda virão, porque não te largo por nada!

Gabriela, pessoa que eu admiro tanto e que me ensinou tanta coisa pra vida... Minha graduação não teria sido tão linda sem seus ensinamentos, quando lá em 2019 tu me deu a oportunidade de "ver o mundo". Obrigada infinitamente. E que seja só o começo de muitos projetos que quero dividir contigo.

E obrigada às minhas professoras e professores da rua. Com vocês eu aprendi o que é ser peregrino e signifiquei essa caminhada. Claudinha e as gurias, Suzana, Clarice, a galera que acessa o POP. Esses/essas foram verdadeiros(as) professores(as).

Agradeço aos colegas de graduação, que entraram nas minhas "viagens" e dinâmicas de toda aula!

Às amigas que essa trajetória me presenteou, com quem passei os piores e melhores momentos dessa caminhada. Sem vocês, eu não teria conseguido. Obrigada Deise, Lisi, Carol, Gabi, Malu, e, é claro, ao Gio, que não é do serviço social, mas é "como se fosse da família"!

À minha família, que me incentivou em todos os momentos, até nos mais difíceis e entenderam as minhas caras feias depois de noites mal dormidas estudando.

Às minhas supervisoras e mentoras que orientaram em campo: à maravilhosa e poderosa Alice da SUSEPE, porque a primeira a gente nunca esquece!; à incrível e insuperável Alexandra do HBM, com quem eu tive as experiências mais intensas da

pandemia no hospital, que riu, chorou e comemorou comigo nas conquistas; às Déboras do POP e à Maura, por todo o acolhimento, o carinho por me receber, o apoio e o tempo compartilhado.. e, por fim, à Saionara, “minha última”, a pessoa que me acolheu em meio ao caos, que mesmo quando "a casa caiu" esteve lá - pra me ouvir e pra ser ouvida, pra acolher e me ensinar a deixar ser acolhida. Que ouviu os meus resmungos e “me botou nos eixos” sempre que precisei... Obrigada. E não pensa que com a graduação vai se livrar de mim.

Obrigada às equipes desses lugares, que me acolheram tão bem. Renata, no HBM; Laura, no POP; à equipe de educadores do POP; à equipe do Viva Maria... Ah, a equipe do Viva Maria....!

Vilma, Janes, Carina, Geni, Claudete: não pensem nem por um segundo que vão se livrar de mim! Eu não tenho como mensurar o quanto vocês foram importantes nessa caminhada e o quanto aprendi com vocês. Deise... o meu presentinho que em tão pouco tempo me acolheu e me fez tão bem. Bernadete, da qual eu sempre serei "pupila". E Luciana, com quem compartilhei meus primeiros atendimentos. E como nem só de técnicas sobrevive uma casa, Alice, obrigada pela parceria, esse é só o começo!

Vocês são pessoas que fazem parte de quem sou. Agradeço a vocês imensamente, por cada momento - das loucuras e raivas as conquistas e pequenas vitórias.

Obrigada a todos e todas que fizeram parte e *atravessaram* esse caminho. Sem vocês, nada poderia ser assim e esse trabalho não seria possível. Vale lembrar: ninguém caminha sozinho. E o caminho, que ainda estou trilhando, se faz no próprio se faz caminhando.

Ninguém caminha sem aprender a caminhar, sem aprender a fazer o caminho caminhando, refazendo e retocando o sonho pelo qual se pôs a caminhar.

Paulo Freire, 1997.

RESUMO

O presente trabalho de Conclusão de Curso (TCC) aborda o tema da população em situação de rua (PopRua) diante da Covid-19 e objetiva apresentar as repercussões da pandemia nas características da PopRua atendida na região centro do município de Porto Alegre e a atual conformação da rede de atendimento neste território. Este TCC é apresentado como produto da trajetória acadêmica, ancorada no referencial materialista histórico dialético marxista, no âmbito do ensino, da extensão, da intervenção e da pesquisa, com vistas a qualificação dos espaços formativos e de atendimento, em particular com a PopRua, para a viabilização do acesso aos seus direitos. No que se refere à intervenção vinculada ao estágio obrigatório em serviço social, realizado no Centro POP I Santana, a experiência das atividades formativas de oficinas junto aos usuários e o mapeamento dos serviços existentes na rede de atendimento deste território são integrados a este trabalho. No âmbito da investigação, o trabalho buscou a construção do conhecimento para responder ao questionamento: “Quais as repercussões da pandemia da Covid-19 sobre as características da população em situação de rua da região centro do município de Porto Alegre entre 2019 e 2021 e como se configura a sua atual rede de atendimento?”. Utilizou-se da metodologia quanti-qualitativa através de análise documental, tratamento estatístico e inferência dos dados coletados. Os resultados desse processo evidenciam mudanças nas características da PopRua e permitem delinear caminhos de atenção para futuras intervenções e pesquisas. Os dados apontam que de 2019 (“pré pandemia”) a 2021 (período pandêmico) houve aumento do percentual de mulheres em situação de rua na região, bem como do número de jovens (18-39 anos) e de idosos (mais de 60 anos) em situação de rua. Verifica-se o aumento, na PopRua, de quase 10% de pessoas que vieram de outro Estado para Porto Alegre e a redução percentual do número de pessoas em situação de rua que alegaram ter transtornos mentais, de fazer uso de substâncias psicoativas e de ser egresso do sistema prisional. Essas mudanças levam a inferir que pessoas que antes não encontravam-se em contextos vulneráveis passaram a vivenciar a rua após a pandemia. Evidenciou-se também que a rede de atendimento na região centro é caracterizada principalmente por serviços vinculados à assistência social (42,6%) e saúde (33,3%), apontando a necessidade de problematizar a homogeneização do atendimento e de mobilização para a capacitação dos serviços da rede para compreender, criticamente, a realidade da PopRua e, assim, buscar um atendimento na direção de defesa de seus interesses, necessidades e direitos.

Palavras-chave: população em situação de rua; pandemia Covid-19; serviço social; formação profissional; estágio curricular obrigatório.

LISTA DE TABELAS

| | |
|--|-----------|
| Tabela 1 – População em situação de rua região centro: gênero | 61 |
| Tabela 2 – População em situação de rua região centro: local de origem | 66 |
| Tabela 3 – População em situação de rua região centro: faixa etária | 70 |
| Tabela 4 – População em situação de rua região centro: egresso prisional | 75 |
| Tabela 5 – População em situação de rua região centro: transtornos mentais | 77 |
| Tabela 6 – População em situação de rua região centro: uso de substâncias psicoativas (SPA) | 81 |
| Tabela 7 - Espaços referenciados como parte da rede de atendimento da região centro | 91 |
| Tabela 8 – Caracterização da rede de atendimento (centro) | 93 |

SUMÁRIO

| | |
|---|------------|
| 1 INTRODUÇÃO | 12 |
| 2. O INÍCIO DA CAMINHADA: (DES)MASCARANDO, (DES)VENDANDO, (DES)COBRINDO E (RE)CONSTRUINDO | 20 |
| 2.1 (Des) mascarando: a pandemia não é democrática | 20 |
| 2.2 (Des) vendando: de onde vem a situação de rua? | 26 |
| 2.3 (Des) cobrindo: quem é a população em situação de rua? | 33 |
| 2.4 (Re) construindo: uma visão sobre o território de porto alegre/rs | 39 |
| 3. EM BUSCA DE RESPOSTAS E PERCURSO METODOLÓGICO: CAMINHOS QUE SE INTERCRUZAM | 46 |
| 3.1 A orientação metodológica a partir do método histórico dialético | 47 |
| 3.2 A articulação das dimensões da formação profissional: o ensino, a intervenção, a pesquisa | 49 |
| 3.2.1 O processo de coleta e análise de dados através da pesquisa: a caracterização da população em situação de rua e o levantamento da rede através de plataformas institucionais. | 54 |
| 3.2.3 O processo de intervenção para o levantamento dos serviços rede de atendimento a partir da perspectiva da população em situação de rua | 58 |
| 4. RESULTADOS, ANÁLISES E DISCUSSÃO | 62 |
| 4.1 Limites e desafios na busca por mais respostas: quais as repercussões da pandemia nas características da população em situação de rua da região centro de porto alegre? | 62 |
| 4.1.1 Gênero | 63 |
| 4.1.2 Local de origem | 68 |
| 4.1.3 Faixa etária | 71 |
| 4.1.4 Egressos do sistema prisional | 76 |
| 4.1.5 Ocorrência de Transtorno Mental | 79 |
| 4.1.6 Uso de Substâncias Psicoativas | 83 |
| 4.2 Como se configura a rede de atendimento para a população em situação de rua da região centro de porto alegre? | 86 |
| 4.1.1 A concepção de rede e os serviços de atendimento previstos para a população em situação de rua | 86 |
| 4.1.2 Locais de atendimento na região centro de Porto Alegre: caracterização | 88 |
| 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS: SUBSÍDIOS E PERSPECTIVAS PARA A QUALIFICAÇÃO DO TRABALHO PROFISSIONAL JUNTO À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA | 99 |
| 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 106 |
| ANEXO A - Espaços de atendimento da região centro | 124 |

1 INTRODUÇÃO

Nenhuma escolha é esvaziada de sentido: o ato de delimitar, seja no processo de produção do conhecimento, seja nos caminhos a serem traçados durante a vida, é sempre assumir um posicionamento. Na sociedade em que vivemos, uma escolha que se diz “imparcial” ou “neutra” tende a reproduzir interesses que negam a realidade concreta de existência de uma luta de interesses opostos e constante que se configura, por um lado, pelos interesses da classe que vive da venda do seu trabalho em troca de um salário; por outro, daqueles poucos que vivem da exploração do trabalho alheio. Conforme traz Barroco (2009), “todo indivíduo singular, sempre que faz algo, deve decidir se o faz ou não. Todo ato social, portanto, surge de uma decisão entre alternativas acerca de posições teleológicas futuras” (LUKÁCS,1978, p. 6 apud BARROCO, 2009, p.5).

A escolha de produzir e estudar com a população em situação de rua é política. Ao se dar de forma interessada, é necessariamente também uma escolha ética, permeada e orientada por valores, juízos e princípios que não surgem espontaneamente, mas partem de uma inserção na vida social. Se, conforme coloca Lukács (1978), inserir-se na vida social implica a criação e reprodução de possibilidades de existência a partir das formas de se relacionar, comunicar e compreender o outro e a si, estes valores surgem como parte da própria trajetória de produções - ou seja, *do trabalho enquanto atividade de criação (e recriação) de novas possibilidades de existência e da trajetória de vida*. Nos termos de Marx (1985), uma interação carregada de intencionalidade entre o ser humano e a natureza.

O *caminhar* e as inserções que levam a produção deste Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) em serviço social sobre a temática da população em situação de rua carrega em sua elaboração as marcas da formação profissional da estudante-trabalhadora e supõe a direção de defesa dos interesses da classe que vive do trabalho. Esse caminho, que levou a escolha da temática, também foi atravessado por um período único e histórico em âmbito mundial: a calamidade pública instaurada com a pandemia da Covid-19. Passados dois anos do início do período emergencial de saúde, este TCC, desenvolvido no âmbito da Graduação em serviço social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, traz como título “**Repercussões da pandemia da Covid-19 para população em situação de rua no território centro de Porto Alegre e na conformação da rede de atendimento**”. O trajeto longo que leva à escolha da

temática de estudo é, por uma perspectiva, análogo à caminhada dos/das “peregrinos(as)” da rua; por outro, carrega as particularidades da posição social ocupada pela estudante de ensino superior.

Para não recair conforme Caldeira (2000) no “silêncio sobre a sua sociedade” como método fortalecedor das relações desiguais, e para que não se pense que trata-se de uma mera “descrição desinteressada” sobre um “objeto”, importa apontar de onde parte esta estudante: da realidade de uma mulher branca, marcada pela não-exclusão, pelo acesso à bens e serviços, de aspectos que afastam a “moradia” e a “academia” da “rua”. Além das escolhas éticas, políticas e teóricas, este lugar também molda a implicação da autora no processo de pesquisa e intervenção. É marcado, também, por aspectos que aproximam esses dois modos de existir que parecem tão distantes: pela constante de viver e depender do trabalho e de outros pontos de encontro nessa caminhada, onde academia e rua se inter cruzam.

Assim, a motivação para investigar a situação de rua em tempos de pandemia da Covid-19 parte de marcos articulados à trajetória de vida e acadêmica da estudante. Articulado a estes aspectos, o tema carrega uma relevância social e científica. Se esse caminho fosse pensado como uma “andança” da rua, ele seria traçado e demarcado de forma análoga por três momentos. Primeiro, o momento em que o/a “peregrino(a)” inicia a caminhada sem referências, fora da segurança de uma moradia, tal como a aproximação da estudante à realidade vivida pela população em situação de rua (Pop Rua) e a evidência da precariedade das condições de estar em situação de rua. Segundo, quando essa caminhada fica cada vez mais difícil e até o chão do asfalto machuca os pés. Foi o momento em que a pandemia da Covid-19 traz o acirramento das desigualdades sociais sobretudo para quem vive da e na rua, e traz fortes rebatimentos para o ensino no âmbito da Universidade. Por fim, o caminho termina (mas não finaliza) quando o/a peregrino(a) descobre que ninguém caminha sozinho e eu percebo a necessidade de reconhecimento atual das características da Pop Rua e dos serviços de direito dessa população em Porto Alegre.

O percurso desta escolha inicia na região central de Porto Alegre entre o final de 2018 e início de 2019, antes mesmo das aproximações acadêmicas da Universidade, quando uma mulher negra e jovem que morava em uma barraca de lona improvisada cruzava esse caminho. Aquilo provavelmente não causava espanto a ninguém: o centro da capital é conhecido pela alta quantidade de pessoas em situação de rua. O que chamava atenção eram as garrafas e as revistas: vidros decorados, coloridos, com flores

feitas de papel. A mulher usava as garrafas que recolhia no carrinho e, para sobreviver, vendia essa produção artesanal. Todos os dias no trajeto para o centro ela me acompanhava e contava algo novo - algum desejo, sonho ou acontecimento. O sonho dela era “escrever um livro”. Porém, um dia, no caminho em que eu esperava encontrá-la, não havia ninguém. Ela havia "desaparecido": nem a barraca, nem as garrafas, nem as roupas penduradas no varal improvisado. Só uma viatura policial, com dois homens parados. Assim como tantas pessoas em situação de rua, havia sido “removida”, e nunca mais soube notícias.

Nessa época do percurso, a inserção concreta na realidade evidencia a precariedade das condições de estar em situação de rua. É o início de uma caminhada que, assim como a de muitos(as) peregrinos(as), não encontra um referencial e direcionamento. Entretanto, ainda distante da vida acadêmica, esta realidade já havia sido explicitada através de dados produzidos por estudiosos e pesquisadores na Universidade. Na pesquisa “Perfil e o Mundo dos Adultos em Situação de Rua de Porto Alegre” (GEHLEN; SCHUCH, 2016)¹ constatou-se que o cotidiano de quem vive em situação de rua vem acompanhado da constante exposição - às condições climáticas (frio, chuva, calor, seca); às condições de saneamento, higiene e habitação inadequadas; à insegurança alimentar. A Pop Rua do município fica, na maior parte dos seus dias, exposta a locais improvisados no ambiente da cidade (tais como praças, parques, calçadas, pontes, viadutos).

No início de 2019 o caminho que antes parecia plano se torna difícil e cada vez mais íngreme. Trata-se do processo árduo de entrada na universidade e da primeira experiência desta acadêmica na extensão universitária a partir do Projeto “Capacitação para a Promoção da Atenção Integral à Saúde da População em Situação de Rua no SUS”. Tal projeto tinha como objetivo geral desenvolver ações de educação permanente, promoção e educação em saúde através de capacitações e oficinas que envolviam, além dos trabalhadores, gestores, movimentos sociais, conselheiros(as) do SUS e SUAS e, sobretudo, as próprias pessoas em situação de rua. Essa inserção permitiu adensar o conhecimento sobre os principais agravos em saúde que afetam a Poporua (tuberculose, HIV/AIDS, questões relacionadas à saúde mental e uso de drogas) e compreender mais do cotidiano da Pop Rua a partir da sua percepção.

¹ Pesquisa realizada pela Fundação de Assistência Social e Cidadania (FASC) em parceria com a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) em 2016.

A análise de Pimenta (2019) sobre as condições constatadas na pesquisa de Gehlen e Schuch (2016) sobre a PopRua do município de Porto Alegre acompanhou o movimento de investigação sobre a caracterização da Pop Rua e trouxe subsídios para esse aprofundamento. A pesquisa realizada em 2016 expôs, a partir de relatos dos/das usuários(as) dos serviços socioassistenciais e de saúde, uma realidade marcada pela violência física, mental, institucional, pela discriminação e pela exclusão social. Ao mesmo tempo, a inserção da estudante na Extensão Universitária possibilitou conhecer pessoas que passaram ou estavam em situação de rua e tê-los como companheiros(as) de projeto, proporcionando uma potente troca sobre a sua forma de resistir e existir. A experiência evidenciou a importância de fortalecer o protagonismo da população em situação de rua, das instâncias de controle social e dar visibilidade da Pop Rua a partir da sua potência.

Entre aproximações no âmbito da extensão, surge o “mundo” da pesquisa em serviço social. O caminho percorrido torna-se ainda mais difícil - trata-se do momento da caminhada do peregrino em que até o chão do asfalto machuca. Com os atravessamentos da crise sanitária provocada pela pandemia da Covid-19, no início do ano de 2020², o próprio destino dessa caminhada parece desconhecido. Através da inserção na pesquisa intitulada “O acirramento das expressões da questão social em decorrência do Covid- 19: percepções e estratégias dos profissionais da atenção psicossocial e da proteção social na região metropolitana de Porto Alegre” (DIAS et.al, 2020), foi possível compreender alguns dos impactos da pandemia para os/as trabalhadores(as) e usuários(as) das políticas sociais.

A investigação sobre os impactos da pandemia para a PopRua inicia com a inserção no Grupo Interinstitucional e Interdisciplinar de Estudos, Pesquisa e Extensão sobre Políticas para a População em Situação de Rua (GIIPEPPS, UFRGS/UNISINOS/PUCRS/MNPR), grupo que se dedica a análise das políticas para a PopRua de forma articulada aos movimentos sociais, em um modelo de produção do conhecimento que articula os saberes “formais” dos pesquisadores (acadêmicos/científicos) e saberes “informais” das populações-alvo de pesquisa, socializando as descobertas científicas e dialogando com as organizações da sociedade. Foi possível perceber como as ações necessárias para o controle da disseminação do

² A doença é causada pelo coronavírus SARS-CoV-2 foi declarada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em março de 2020 como uma pandemia, após sua rápida disseminação entre os países do mundo. A situação pandêmica será abordada nos capítulos que seguem.

vírus aprofundaram as desigualdades sociais já existentes e trouxeram repercussões no ponto de vista social e científico.

Do ponto de vista social, permitiu o reconhecimento de que a pandemia trouxe mudanças especificamente para a PopRua e que isso está associado à ausência histórica do Estado no âmbito das políticas que visam garantir a sobrevivência da classe trabalhadora. A pandemia conformou um contexto que escancara a desigualdade da sociedade brasileira, explicitando contradições do modo de produção capitalista, subordinado à lógica das finanças (YAZBEK; BRAVO; SILVA; MARTINELLI, 2021).

A exemplo disso, tem-se que o número de pessoas em situação de rua aumentou durante a pandemia em âmbito nacional, regional e municipal (FIOCRUZ, 2021). Apenas em Porto Alegre, a Fasc (Fundação de Assistência Social e Cidadania) estima que o número de pessoas nessa condição triplicou em 2020, um aumento de 38,73% quando comparado a 2019 (GZH, 2021). Um levantamento realizado pela ONG Centro Social da Rua publicado no jornal digital GZH e no portal RBS TV mostrou que 26,9% das pessoas em situação de rua entrevistados(as) em Porto Alegre tinha há menos de um ano um local para morar e que o desemprego está entre os principais motivos para estarem em situação de rua (RBS TV, 2021; GZH, 2021). Enquanto a mídia reforça o lema “Lave as mãos! Fique em casa!”, quem está em situação de rua questiona: “que casa?”. O slogan evidencia a ignorância deliberada para essa parcela da população que, longe de ser invisível, está aumentando cada vez mais.

O aumento das desigualdades esteve necessariamente articulado às novas estratégias e formas de resistência coletivas da Pop Rua - na articulação pela reivindicação de melhores condições de saúde, de moradia, de assistência, de reconhecimento. Não descolado desse movimento, impõe às equipes de trabalho dos serviços que atendem esta população a necessidade de reconhecer essas resistências no intuito de fortalecê-las, na medida em que a perspectiva de trabalho nos equipamentos da rede pública se dá na direção de garantia de direitos (BRASIL, 1988). Insere-se, aqui, a relevância acadêmica do estudo sobre esse tema, com a urgência de conhecer e dar visibilidade ao contexto que se conforma diante das mudanças provocadas pela pandemia da Covid-19, para que se possa pensar em políticas e estratégias vinculadas à formação e ao trabalho profissional.

No enfrentamento ao período pandêmico a continuidade da formação profissional em serviço social também foi desafiada, sendo a forma de existir e resistir encontrada a modalidade do Ensino Remoto Emergencial (ERE), instituída na

Resolução Nº 025, de 27 de julho de 2020. Em meio a esse contexto, o quinto semestre de formação (2020/1) foi cursado na modalidade ERE, quando deu-se a aproximação e vinculação da estudante ao Centro POP I Santana³ (Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua) situado na região centro do município de Porto Alegre como campo de estágio curricular obrigatório em serviço social. Este se constituiu como fator determinante nesse percurso para a escolha de investigação sobre a Pop Rua em tempos de pandemia. Tratou-se de um momento onde, após muito se duvidar do próprio destino, o acolhimento da equipe do Centro POP I Santana direcionou as próximas escolhas do percurso acadêmico.

Diante dessa realidade de novas configurações e da direta implicação com o tema, pesquisar sobre quem é e como tem se organizado a rede de atendimento para a Pop Rua em tempos de pandemia tornou-se essencial. Considerando a pesquisa e a produção do conhecimento no âmbito do serviço social como um processo *interessado* e instrumento para o desvelamento da realidade em uma perspectiva vinculada aos interesses da classe trabalhadora (SILVA; MATIAS; NÓBREGA, 2018), o tema de investigação justifica-se não apenas pelos dados apresentados, mas por sua *emergência* e *urgência*. *Emergência* da necessidade de conhecer a realidade social e os impactos na vida daqueles(as) que vivem as consequências das desigualdades sociais acirradas na pandemia da Covid-19; e *urgência* em qualificar a intervenção de serviços específicos para a Pop Rua e, sobretudo, de instrumentalizar suas equipes visando o fortalecimento das estratégias de resistência e de viabilização de acesso aos direitos da própria população em situação de rua.

Esse percurso formativo, impulsionado pelas disciplinas cursadas ao longo da Graduação em serviço social e pelas trajetórias e vivências realizadas antes e após o período pandêmico, trouxe novas e necessárias perguntas. Como produto desse processo, o TCC traz o aprofundamento do conhecimento sobre a realidade da população em situação de rua a partir do seguinte questionamento: *Quais as repercussões da pandemia da Covid-19 sobre as características da população em*

³ O Centro de Referência Especializado para a População em Situação de Rua (Centro POP) é o local de oferta do Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua, previsto no Decreto Nº 7.053/2009 (que institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua - PNPSR) e descrito na Resolução CNAS Nº109/2009, que refere a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. O Centro POP I Santana, local onde se dá a experiência de estágio da pesquisadora, está localizado em Porto Alegre (RS), na Avenida João Pessoa, nº 2.384, Bairro Santana. O serviço inaugurou em 2019 e é uma parceria público-privada entre a Organização da Sociedade Civil (OSC) Associação Cultural e Beneficente Ilê Mulher# e a entidade da administração pública gestora da Política de Assistência Social do município de Porto Alegre, a Fundação de Assistência Social e Cidadania (Fasc).

situação de rua no território centro de Porto Alegre e como vem se configurando sua rede de atendimento?

Na busca por uma resposta, volta-se o olhar para a própria formação, compreendendo o TCC como produto analítico das experiências de estágio, extensão e pesquisa antes e durante o período pandêmico que irão conformar os eixos estruturantes desta monografia: a dimensão investigativa, que se expressa no processo da **pesquisa**, do rigoroso trato teórico, histórico e metodológico da realidade social e do serviço social através de uma teoria social crítica; e a sua indissociabilidade com o estabelecimento de uma dimensão interventiva, articulada no **estágio**, na supervisão acadêmica e de campo, e na **extensão** universitária. Assim, dá forma aos princípios que fundamentam a formação profissional postos nas Diretrizes Gerais para o Curso de Serviço Social (ABEPSS, 1996): a indissociabilidade entre as dimensões de ensino, pesquisa e extensão, bem como o estabelecimento das dimensões investigativa e interventiva como condição central no processo de formação profissional.

Essa monografia está organizada em cinco capítulos além desta introdução. No segundo capítulo traz aspectos da conjuntura que são essenciais para a compreensão da situação de rua em tempos de pandemia - primeiro, (des) mascarando a pandemia como um vírus que atinge diferentes grupos populacionais de forma particular; a seguir (des) vendando a situação de rua no capitalismo como expressão das desigualdades sociais, para então estar (des) cobrindo quem é a população em situação de rua a partir de pesquisas anteriores e, por fim, (re) construindo a visão sobre o município de Porto Alegre, região onde se deram os processos de pesquisa, intervenção e análise.

No terceiro capítulo apresenta-se a orientação metodológica deste trabalho como parte da formação em serviço social, atentando o olhar para a indissociabilidade das dimensões do ensino, intervenção e pesquisa como pilares que subsidiaram e permitiram a realização desta monografia e considerando, ainda, os atravessamentos das mudanças geradas pela pandemia nesse processo. Neste capítulo, são expostos os processos metodológicos que levaram aos resultados que constam no capítulo seguinte. O capítulo quatro traz os resultados desse processo de investigação e intervenção - da articulação e mobilização da formação profissional - e busca responder as questões orientadoras sobre a caracterização da população em situação de rua da região centro de Porto Alegre e a sua rede de atendimento. No capítulo cinco, apresentam-se as considerações finais, articuladas a visão sobre os subsídios e perspectivas para a qualificação do trabalho profissional junto à população em situação de rua.

Espera-se que esse processo de busca e produção do conhecimento sobre a realidade contribua para a superação das armadilhas de tendências de fragmentação das temáticas, dos sujeitos, da compreensão focalizada das políticas, das análises rasas e pouco críticas, que deixam em segundo plano a pesquisa como forma de aproximação dos usuários/as aos espaços que lhes são de direito. Enquanto análise do real carregada de intencionalidade, esta proposta vincula-se a um projeto societário voltado à emancipação humana, contra-hegemônica aos interesses do capital e comprometido com a classe trabalhadora. De fato, a formação em tempos pandêmicos apenas pôde ser enfrentada a partir dessas experiências que possuem, como característica comum, o coletivo. Chega-se, afinal, ao momento do percurso onde descobre-se: que ninguém caminha sozinho e que o caminho se faz ao andar.

2. O INÍCIO DA CAMINHADA: (DES)MASCARANDO, (DES)VENDANDO, (DES)COBRINDO E (RE)CONSTRUINDO

Para discutir as repercussões da pandemia da Covid-19 para população em situação de rua e a conformação da sua rede de atendimento, parte-se da realidade imediata e das mudanças mais recentes que se apresentam na conjuntura brasileira para, então, adentrar na problematização da situação de rua nesse contexto. Assim, no primeiro momento deste capítulo (tópico 2.1), como parte de um movimento dialético de aproximação ao tema, parte-se do “observável”: dos aspectos que permeiam a realidade pandêmica e seus impactos desproporcionais aos grupos populacionais, trazendo evidências do contexto de desigualdade social acirrado pela crise sanitária.

Após descartar empiricamente e através dos diferentes estudos realizados ao longo de 2020 e 2021 a hipótese de que o vírus da Covid-19 atinge a todos de forma igualitária, parte-se para a discussão específica sobre a conformação da situação no contexto capitalista (tópico 2.2). Neste aprofundamento, chega-se às concepções e características da população em situação de rua que são historicamente construídas, para, assim, atentar para o município de Porto Alegre (tópico 2.3), lócus onde se pretende realizar a análise deste trabalho.

2.1 (Des)mascarando: a pandemia não é democrática

A realidade *imediata* está dada: se expressa cotidianamente na crescente situação de pobreza da população brasileira. Segundo o último levantamento realizado pela Fundação Getúlio Vargas Social (FGV), publicado em junho de 2022, a pobreza atingiu o maior nível desde 2012⁴. Em 2021, o número de pessoas com renda domiciliar per capita de até 497 reais mensais atingiu 62,9 milhões de brasileiros, um aumento de 9,6 milhões de pessoas nesta linha de pobreza em relação ao ano de 2019⁵ (NERI, 2022).

⁴ De acordo com dados da PNAD Contínua Anual disponibilizados pelo IBGE (2022).

⁵ O estudo considerou a linha mais alta de pobreza, de R\$ 497,00, a partir dos estudos internacionais recentes em voga (NERI, 2022). Esses números consideram a “situação de pobreza” expressa a partir do poder de compra, que sofreu uma diminuição drástica em comparação à 2019 considerando o aumento dos preços e inflação no Brasil no último trimestre de 2021.

A taxa de desemprego no Brasil atingiu em 2020 o maior percentual desde 2012 (IBGE, 2022). Os números acompanham o aprofundamento da crise nas atividades produtivas: a economia brasileira também registrou uma queda de 4,1% no Produto Interno Bruto (PIB) em 2020, a maior desde a década de noventa (IBGE, 2022). O recuo do PIB (que expressa a soma de todos os bens e serviços produzidos no país em um ano) e a alta taxa de desemprego vão ao encontro do fechamento dos comércios, dos postos de trabalho e das demissões em massa, junto ao aumento das demandas relacionadas à pobreza e à miséria. De acordo com o Ministério da Cidadania (BRASIL, 2021), em abril de 2021 o país registrou o pior índice de famílias em condição de extrema pobreza (renda per capita até R\$ 89,00 mensais) desde 2012, totalizando cerca de 40 milhões de pessoas registradas no Cadastro Único do Governo Federal nesta condição.

A situação do desemprego e pobreza são ampliadas e o aumento do número de pessoas em situação de rua nas capitais também “salta aos olhos”, evidenciando, conforme já apontado por diversos pesquisadores (SOUSA; MACEDO, 2019; PRATES; PRATES; MACHADO, 2011; TIENGO, 2016), que o desemprego é um dos fatores que contribuem para levar à situação de extrema vulnerabilidade, moradia precária e situação de rua. Porém, em âmbito nacional, não há uma contagem oficial do número de pessoas em situação de rua, apenas estimativas (NATALINO, 2020). Em Nota Técnica publicada pelo Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada (Ipea), estima-se que em março de 2020 o número de pessoas em situação de rua alcançou 221.869 no Brasil, configurando uma taxa de crescimento de aproximadamente 140% em relação ao ano de 2012⁶. Constatou que o número tem se apresentado como crescente e que as causas para isso, apesar de não terem sido devidamente avaliadas em plano nacional, também se relacionam aos efeitos da pandemia da Covid-19 (NATALINO, 2020).

Situando o contexto pandêmico, a Covid-19 foi uma doença declarada como pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em março de 2020. É causada pelo coronavírus SARS-CoV-2 e apresenta um quadro clínico que varia de infecções assintomáticas à graves. Os primeiros casos foram identificados inicialmente na China, no final de 2019 e no Brasil o primeiro caso notificado foi em Fevereiro de 2020 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020). Ao se espalhar rapidamente pelo território

⁶ O período analisado neste estudo foi de setembro de 2012 a março de 2020. Para essa estimativa, a pesquisa precisou criar um modelo correlacionando dados do Censo Suas, do Cadastro Único, dos Registros Mensais de Atendimento (RMA), do Ipea (2015) e do IBGE (2015), visto que não há uma contagem oficial da população em situação de rua (NATALINO, 2020)

nacional, os órgãos sanitários (OMS, Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde) passaram a recomendar e instituir medidas não farmacológicas de prevenção e controle da pandemia. Entre elas estão o distanciamento social, a higienização das mãos, o uso de máscaras, limpeza dos ambientes e o isolamento de casos suspeitos e confirmados (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Essas medidas de prevenção impactaram na forma de organização da vida, nas relações sociais, envolveram uma reorganização das formas de trabalho e alteraram e/ou interromperam o acesso aos serviços públicos, o que acirrou as desigualdades de acesso aos serviços e direitos sociais. Entretanto, conforme apontam Yazbek, Raichelis e Sant’Ana (2021), as expressões da desigualdade na fase atual do capitalismo não podem ser creditadas exclusivamente à pandemia (YAZBEK; RAICHELIS; SANT’ANA, 2021). A pobreza, o não acesso a bens, serviços públicos e direitos de grupos sociais historicamente excluídos foi acirrada durante a crise sanitária, mas não foi gerada por ela.

Em um país como o Brasil, que sofre de um histórico subfinanciamento das políticas de proteção social (SANTOS, 2021), os impactos da pandemia são mais intensos para os/as trabalhadores(as) informais, para a população indígena, quilombola, ribeirinha, população negra e para a população em situação de rua (NUNES et.al, 2021). As medidas de proteção propostas pelo Estado tem impactos desproporcionais sobre a população e isso ficou evidente com a pandemia da Covid-19 (SANTOS, 2021; TAMANINI, ZORETO, NEVES,2020; MATTA, REGO, SOUTO, SEGATA, 2021). Nesse cenário, quem mais sofre é a população que historicamente foi privada do acesso aos serviços e bens. Conforme traz Souza (2020),

(...) Apesar da ideia de que o vírus iguala a todos diante do contágio e da morte, sabemos que não é verdade. A população mais pobre está mais disposta à contaminação e à transmissão da pandemia, sem falar da falta de acesso aos equipamentos de proteção e às terapias necessárias ao tratamento. (SOUZA, 2020, p. 14).

À luz da perspectiva crítica da saúde a partir do campo da saúde coletiva e da concepção teórica latino-americana e brasileira sobre a determinação social do processo saúde-doença⁷, compreende-se que analisar e intervir sobre as repercussões da Covid-19

⁷ A partir de Barata (2009), a determinação social do processo saúde-doença é “teoria que analisa a constituição do próprio sistema capitalista de produção e suas formas particulares de expressão nas diferentes sociedades, dando maior ênfase aos mecanismos de acumulação do capital e à distribuição de poder, prestígio e bens materiais deles decorrentes. A posição de classe e a reprodução social passam a ser vistas como os principais determinantes do perfil da saúde e doença. Nessa abordagem o problema deixa de ser tratado como uma questão de pobreza absoluta ou relativa e passa a ser visto da perspectiva da

para a população em situação de rua não pode se resumir à identificação de medidas isoladas de controle de disseminação do vírus.

Compreende-se a pandemia da Covid-19 e seus impactos aos diferentes grupos populacionais a partir da abordagem sindêmica ou do “modelo sindêmico” de saúde, conceito do campo da antropologia médica cunhado por Merrill Singer em 1990. A partir dele, a pandemia da Covid-19 é entendida como uma “Sindemia”. Esse enfoque é caracterizado por considerar a interação entre doenças somadas aos fatores sociais e ambientais que potencializam e ampliam os seus efeitos sobre o nível de saúde da população (SINGER, BULLED, OSTRACH, MENDENHAL, 2017; JUNIOR, SANTOS, 2021). Conforme a teoria sindêmica,

os contextos social, econômico e ambiental, que determinam as condições de vida das populações, potencializam a interação entre as doenças coexistentes e a carga excessiva das consequências resultantes. Assim, as doenças se agrupam desproporcionalmente afetadas pela pobreza, exclusão social, estigmatização, violência estrutural, problemas ambientais, dentre outros (JUNIOR, SANTOS, 2021).

Uma abordagem sindêmica aponta para o agrupamento de certas doenças e os caminhos de interação entre os indivíduos e populações, articulando a forma como as condições de desigualdade social contribuem para esses agrupamentos e considerando que os fatores sociais podem promover e/ou potencializar efeitos das doenças. Uma das grandes contribuições dessa abordagem é trazer como implicação para a prática clínica que o controle e prevenção das doenças pelas autoridades de saúde pública não pode ser realizado de forma isolada e massificada em um quadro sindêmico.

A saúde é um conceito amplo, não abstrato, que se define no contexto histórico de determinada sociedade e num dado momento de seu desenvolvimento (BRASIL, 1986, p. 4). É estabelecida como direito de todos(as) brasileiros a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988, sendo um estado resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer e acesso a serviços públicos (BARATA, 2009). Essa concepção de saúde foi historicamente construída e teve como marco a 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986)⁸, contrapondo a visão individualizante da saúde restrita à “ausência de doenças”.

inclusão ou exclusão social. Os impactos da estrutura social sobre a saúde são pensados nos processos de participação ou exclusão, associados às diferentes posições sociais e sujeitos a transformações em função do próprio processo histórico” (BARATA, 2009, p.18)

⁸ A 8ª Conferência Nacional de Saúde (realizada em março de 1986) foi um marco para a definição do Sistema Único de Saúde (SUS). Apontou, em seu relatório final, sobre a necessidade de ampliação do conceito de saúde e a implementação do SUS a partir do debate da saúde como dever do Estado e direito do cidadão, reformulação do Sistema Nacional de Saúde e seu financiamento. As Conferências são

Ao considerar a saúde como um estado multideterminado tem-se a sua relação com os determinantes sociais. Aqui, é necessário enfatizar o modo de vida dos diferentes grupos populacionais, que abrange aspectos materiais e simbólicos e refletem nos processos sociais de organização, produção, trabalho, consumo e formas de se relacionar (BARATA, 2009). Portanto, no contexto pandêmico da Covid-19, pessoas em condições precárias de moradia, em domicílios superlotados, em situação de rua, expostos à falta de saneamento básico⁹, à insegurança alimentar, que possuem dificuldade de acesso sistemático à água potável, à máscaras e álcool em gel têm maior probabilidade de infecção e proliferação do vírus (SANTOS, 2021; MELLO, VIRARDI, MELLO, MIRANDA, 2020).

Por outro lado, dentre as medidas de proteção, o lema “Fique em casa” passou a ser uma diretriz dos influenciadores, artistas de televisão, cientistas e autoridades internacionais. É fato que, quando há infecção pelo vírus, uma das medidas eficazes para evitar a proliferação é o isolamento e distanciamento social (SILVA, FILHO, FERNANDES, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021). Mas tratando-se de um contexto de iniquidade em saúde e extrema vulnerabilidade¹⁰, como realizar o isolamento sem uma estrutura de moradia ou em locais de acolhimento que inviabilizam essa proteção (em espaços coletivos de abrigos e albergues diante da alta demanda e crescimento da população em situação de rua)?

A “quarentena” e a realização de cuidados individuais e coletivos se torna viável apenas para determinados grupos sociais e inviável para outros. As medidas e ações realizadas pelo poder público não se efetivam de forma igualitária entre a população - as escolhas políticas possuem efeitos diferentes para diferentes grupos populacionais. À

instâncias participativas que, a partir de Raichelis (2016), ganham força no processo de “redemocratização” brasileira (pós-ditadura militar) e visam “conferir”, avaliar e monitorar coletivamente o desenvolvimento de determinada política, bem como propor e deliberar sobre suas diretrizes e aperfeiçoamento. É um espaço regulamentado e financiado pelo ente federado responsável (Municipal, Estadual ou Federal) e convocado institucionalmente através de decreto, portaria ou resolução do próprio Conselho. Esta conferência foi a primeira a contar com a participação de usuários (BRASIL, 1986).

⁹ De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2010) o saneamento precário é uma das ameaças à saúde humana. Em âmbito brasileiro, a OMS estima que os fatores ambientais sejam responsáveis por 19% do total de doenças que afetam o país (MELLO, VIRARDI, MELLO, MIRANDA, 2020).

¹⁰ Neste trabalho, utiliza-se do conceito de “vulnerabilidade” relacionado especificamente ao contexto da saúde pública, dando enfoque às *iniquidades em saúde*. As iniquidades em saúde são compreendidas a partir da OMS como “diferenças no estado de saúde ou na distribuição dos recursos de saúde entre diferentes grupos populacionais, decorrentes das condições sociais em que as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem.” (WHO, 2018). Articulado a esse conceito, compreende-se como “grupo vulnerável” no contexto da Covid-19 e da aplicação de medidas de saúde pública não farmacológicas o “grupo populacional ou território com condições sociais de exclusão e iniquidade anteriores à pandemia e agravadas por ela” (OPAS, 2022).

exemplo disso, a situação de rua não apenas cria obstáculos para a aplicação das medidas de saúde pública, fator que se materializa no maior risco de contágio pela Covid, mas estão expostas a diversas condições de vida que repercutem no maior risco de desenvolver outras doenças (SANTOS, 2021; CAMPOS, 2018). Ainda, o acesso dessa população à informações sobre a situação da pandemia, sobre o diagnóstico e sintomas é prejudicado, bem como o acesso e continuidade de acompanhamento em espaços de saúde (VALLE, FARAH, JUNIOR, 2020).

Isso se articula, também, a maior suscetibilidade deste subgrupo para desenvolver formas mais graves da doença, uma vez que há maior incidência de determinados agravos clínicos entre essa população que os colocam como grupo de risco. Por fatores relacionados ao acesso à alimentação, ao modo e condições de vida e habitação, a exposição às condições climáticas, sabe-se que a população em situação de rua tem como problemas clínicos mais incidentes a tuberculose, quadros graves de doenças crônicas (como hipertensão, diabetes mellitus, doença pulmonar obstrutiva crônica), ISTs, HIV e AIDS, gravidez de risco, incidência de uso de substâncias psicoativas, questões relacionadas com saúde bucal e infecções (BRASIL, 2012), condições que aumentam a gravidade e a mortalidade da infecção pelo vírus da Covid-19 (OPAS, 2022).

Ainda, diferentes estudos brasileiros (SILVA et. al, 2021; SANTOS, TRAJANO, SANTOS, 2019; OPAS, 2022; CASTRO et.al, 2019) apontam para a incidência de quadros graves de saúde mental entre a população em situação de rua envolvendo ansiedade, ideação e tentativa de suicídio, depressão e altos níveis de estresse. Isso também as torna mais vulneráveis em relação ao acometimento do vírus, visto que as questões de saúde mental diminuem a efetividade do sistema imunológico do organismo (PAGLIARONE; SFORCIN, 2009; SANTOS et.al, 2021). Compreender essas desigualdades vai além da simplificação habitual presente na separação entre “doença de pobre” e “doença de rico” ou “doença biológica” e “doença social”. Conforme aponta Barata (2009, p.20), “toda e qualquer doença e sua distribuição populacional são produtos da organização social, não tendo sentido falar, portanto, em doenças sociais e doenças não sociais” (BARATA, 2009, p.20).

Essas condições, acompanhadas pela concentração de renda, desigualdade social e aumento do desemprego resultam da forma de organização social da produção que, no contexto capitalista, tem em seu cerne à apropriação privada do trabalho, do seu produto e do que é socialmente produzido (IAMAMOTO, 2018). Faz-se necessário uma

apreensão crítica desse cenário, movimento que envolve ultrapassar a análise do capitalismo a partir de acontecimentos emergenciais como a pandemia da Covid-19.

Longe de ser um contexto natural, foram as condições históricas postas pelo desenvolvimento do capitalismo no país, associada a ausência do Estado em relação às medidas de controle e prevenção, que contribuíram para o avanço da pandemia e seus rebatimentos para a população em situação de rua (FLEURY, 2020; GIOVANELLA *et al.* 2020; REDON, CAMPOS, 2021; YAZBEK *et al.*, 2021). A partir da premissa de que a situação de rua decorre do próprio processo histórico de consolidação e desenvolvimento do modo de produção capitalista, faz-se necessária a análise desse sistema para a compreensão sobre a realidade que permeia o “estar na rua”.

Para isso, lança-se mão da escolha teórica do materialismo histórico-dialético de Marx, articulada aos seus estudos sobre esse modo de produção, onde a desvalorização do mundo humano aumenta em proporção direta com a valorização do mundo das coisas (MARX, 2004). Em um sistema como esse, não se pode admitir a ideia de que o coronavírus é “democrático” por atingir de forma indiscriminada a população. O vírus não afeta de forma igualitária os diferentes grupos populacionais: as chances de contaminação, de receber tratamento e de se adequar às medidas de proteção instituídas são seletivas. Elas carregam um caráter de classe e possuem uma historicidade, conforme será posto no capítulo a seguir.

2.2 (Des)vendando: de onde vem a situação de rua?

Para além da pandemia, o cenário social e econômico onde se perpetua a situação de rua é fomentado pelo seu próprio modo de produção: tem origem histórica em um sistema contraditório e limitado em si mesmo. Ao mesmo tempo em que nele se desenvolvem tecnologias capazes de impulsionar a qualidade de vida, a longevidade, riqueza e conhecimento, sua dinâmica produz pobreza e desigualdade, pois tudo que é produzido socialmente é apropriado de forma privada em prol dos interesses de uma única parcela da sociedade. Trata-se do sistema capitalista de produção:

dentro do sistema capitalista, todos os métodos para elevar a produtividade do trabalho capitalista, todos os métodos para elevar a produtividade do trabalho coletivo são aplicados às custas do trabalhador individual; todos os meios para desenvolver a produção redundam em meios de dominar e explorar o produtor, mutilam o trabalhador, reduzindo-o a um fragmento de ser humano [...] Mas os métodos para produzir mais-valor são ao mesmo

tempo métodos de acumular, e todo aumento da acumulação torna-se, reciprocamente, meio de desenvolver aqueles métodos. Infere-se daí que, na medida em que se acumula o capital, tem de piorar a situação do trabalhador, suba ou desça sua remuneração (MARX, 1994, l. 1, v. 2, p. 748-749)

Nesse modo de produção, estabelece-se uma dinâmica de vida específica em que para sobreviver (se alimentar, vestir, morar) o ser humano precisa comprar e, para isso, usar como moeda de troca o dinheiro. Para consegui-lo (na forma de salário), precisa trabalhar para outro, ou seja, “vender” a sua “força de trabalho”. Mas essa “troca” não é justa, já que parte desse trabalho também é apropriado pelo empregador, comprador da força de trabalho na forma de mercadoria. Nesse movimento, para atender suas necessidades de valorização, a própria dinâmica do sistema produz o desemprego - que se expressa em uma população trabalhadora de reserva (o *exército industrial de reserva*), sempre aptas a serem exploradas, são ‘produtos’ do capital (MARX, 1994).

a lei¹¹ que mantém a superpopulação relativa ou o exército industrial de reserva no nível adequado ao incremento e à energia da acumulação acorrenta o trabalhador ao capital [...] Determina uma acumulação de miséria correspondente à acumulação de capital (MARX, 1994, l. 1, v. 2, p. 748-749).

Em outros termos, Marx aponta para o caráter antagônico dessa relação pela qual se sustenta o capital, que não tem caráter uno, “e sim um caráter de duplicidade; que nas mesmas relações nas quais se produz a riqueza, também a miséria se produz” (MARX, 2008, p. 146). É um dos pontos centrais para compreensão da desigualdade social nos dias atuais. O contexto da situação de rua confirma a afirmação marxiana de que quanto maior a camada do exército industrial de reserva, maior será o pauperismo massivo e generalizado, que é marca do processo de instauração e consolidação do capitalismo (NETTO, 2013).

Assim, a desigualdade social, o abismo e polarização entre ricos e pobres, o acesso à recursos limitados há apenas uma parcela da sociedade, ainda que não seja uma

¹¹ Neste trecho, Marx refere-se à “Lei Geral da Acumulação Capitalista”, apresentada no Capítulo XXIII de O Capital – Livro I. A partir da apresentação de uma lei tendencial característica desse modo de produção, ele expõe que a dinâmica da acumulação do capital determina, necessariamente, a produção e reprodução de uma população excedente às suas necessidades de acumulação e, assim, processos de pauperização da classe trabalhadora. Para além disso, a dinâmica de acumulação do capital gera a necessidade constante da classe trabalhadora de vender sua força de trabalho e a existência de uma “camada” de superpopulação supérflua e “inútil”, que “vegeta” no pauperismo, que Marx denomina de “lumpemproletariado” (MARX, 1988).

característica restrita ao contexto capitalista, assume um caráter particular nesse modo de produção¹² nas sociedades em que vivemos. Vale dizer:

[...] formações econômico-sociais fundadas na dominância do modo de produção capitalista -, pobreza e desigualdade estão intimamente vinculadas: é constituinte insuprimível da dinâmica econômica do modo de produção capitalista a exploração, de que decorrem a desigualdade e a pobreza. (NETTO, 2007, p.142)

Entretanto, no próprio princípio que movimenta o sistema, que envolve a exploração do trabalho e os conflitos dos interesses daqueles que se apropriam das riquezas e daqueles que carecem com essa apropriação, desenvolvem-se as ferramentas para a sua superação. Ao mesmo tempo em que a partir do trabalho as riquezas produzidas são apropriadas, também a partir dele se produzem novas possibilidades de existência e resistência a este cenário.

Marx (1994) traz que o trabalho é um processo entre o ser humano e a natureza, uma atividade humana de transformação, produção e reprodução. Nele, o próprio sujeito se transforma e se configuram as relações sociais, que necessariamente são modificadas conforme às transformações ocorridas nos diferentes momentos históricos. O trabalho no capitalismo, ao concentrar os trabalhadores em uma grande massa e configurar um trabalho social, promove uma potencial união da classe. Assim, “a burguesia produz, antes de mais nada, seus próprios coveiros” (MARX, 2008, p.31). Não somente, produz o cenário insustentável que visualizamos hoje diante da crise sanitária, econômica, política e social. Deste modo,

[...] a sociedade burguesa moderna – que, como por encanto, criou meios de produção e de circulação tão espetaculares – mais parecem o feiticeiro que não consegue controlar os poderes subterrâneos que ele mesmo invocou. Há décadas a história da indústria e do comércio se restringe à revolta das modernas forças produtivas contra as modernas relações de produção (...) Basta mencionar as crises comerciais que, repetidas periodicamente e cada vez maiores, ameaçam a sociedade burguesa. Nessas crises, grande parte não só da produção, mas também das forças produtivas criadas, é regularmente destruída (MARX, 2008, p.19)

¹² Corroborando com Netto (2007), quando se traz que a desigualdade e a pobreza não são características exclusivas do capitalismo, Montano (2012) particulariza esse cenário explicitando que “Em sociedades pré-capitalistas a pobreza é o resultado (para além da desigualdade na distribuição da riqueza) do insuficiente desenvolvimento da produção de bens de consumo, ou seja, da escassez de produtos” (MONTAÑO, 2012, p. 279). Enquanto no sistema capitalista, tais condições decorrem do próprio processo de desenvolvimento da produção, onde mesmo (e apesar) do desenvolvimento tecnológico atual e do aumento exponencial da produção social da riqueza, verifica-se o aumento na mesma proporção de regiões marcadas pela extrema pobreza nos diversos países do mundo.

A partir dessas desigualdades que se propagam na situação de rua, também conformam-se movimentos de resistência, que se expressam na organização da população enquanto coletivo. Um exemplo disso é o Movimento Nacional da População em Situação de Rua do Rio Grande do Sul¹³ (MNPR/RS), em que a própria condição de estar na rua, ainda que atravessada pelas dificuldades estruturais impostas, impulsiona uma característica dessa população: a coletividade. Não se busca com isso idealizar o espaço da rua, mas apreender as suas potências na construção de novas formas de sociabilidade pautadas no reconhecimento de classe, na organização entre si, que é impulsionada pela própria desigualdade que encontram no cotidiano.

A mobilização da população em situação de rua se dá em busca de melhores condições de vida e pela melhoria dos serviços prestados ao compreendê-los como direito. O caráter imediato dessas reivindicações, que por vezes circunscrevem-se à luta por condições básicas de vida, não é algo que as faz menos importantes - devem ser aliadas e vinculadas a objetivos mais amplos. Isso implica em considerar que as estratégias de resistência compõem um processo não linear e dialético, onde as reivindicações provocam efeitos para o desenvolvimento da luta de classes, carregam limites e potenciais de transformação.

Iasi (2013) explicita essa contradição de forma cirúrgica quando coloca: “as sementes da resistência são lançadas pelos opressores e, não raramente, pelas ações que pretendiam evitá-la” (IASI, 2013, p.148):

Somos agricultores da revolta, mas trabalhamos nos campos que não são nossos. As sementes germinam em solidão, regadas pelas lágrimas da dor, aquecidas pelo sol da raiva contida, contidas pela força da terra que nos oprime. Presa a este momento, uma teoria social só poderia ser uma antropologia do sofrimento, da resistência muda e contida, da adaptação ou da mera resistência: como vivem os trabalhadores submetidos à exploração,

¹³ O MNPR tem como marco de surgimento em âmbito nacional o massacre ocorrido na Praça da Sé, na cidade de São Paulo em 2004, episódio onde sete pessoas em situação de rua foram mortas e seis feridas por trabalhadores da polícia militar (MNPR, 2010). A partir daí, iniciaram-se as mobilizações para a consolidação do movimento, que posteriormente se articulou em diversos estados brasileiros. Conforme a cartilha de formação política do MNPR (2010) - o movimento entende-se como um “coletivo de pessoas com interesses comuns, que lutam contra a violação de seus direitos econômicos, sociais, civis e culturais” (p. 26). Em Porto Alegre, o MNPR-RS surgiu a partir da organização da população em situação de rua no Movimento Aquarela das Pessoas em Situação de Rua (MAPR), em 2009. O MAPR se estabeleceu a partir de espaços de assembleias do antigo serviço da “Casa de Convivência”, que mais tarde, com a Tipificação dos Serviços Socioassistenciais, passou a ser tipificado como o Centro POP (Centro de Referência Especializado para a População em Situação de Rua). Apenas em 2013 o MAPR foi oficialmente incorporado ao MNPR do Rio Grande do Sul, ainda que essa vinculação não significasse a total aderência do MAPR à metodologia de organização do MNPR (Nacional), que envolvia uma figura representativa e uma coordenação em âmbito nacional. Assim, o MNPR RS em PoA traz um caráter de organização horizontal e autonomia (sem necessariamente uma hierarquia entre os participantes), ainda que vinculado ao MNPR (CAMPOS et. Al, 2017)

as mulheres à opressão, como vivem os negros sob o racismo, como vivem os pobres em sua invisibilidade visível? (...) Uma luta social é expressão de um ser social que foi subsumido à serialidade reificada e individualizante que os fez crer que nossa dor é sua dor, que nossa raiva é apenas sua raiva, que nosso destino é sua sina pessoal; e que, em certas condições, é capaz de ver seu próprio sofrimento no sofrimento do outro, sua revolta na luta de outros. (IASI, 2013, p.148)

Essa contradição inerente ao modo de produção vigente é elemento fundante para entender o conceito de “questão social”¹⁴, termo utilizado para denominar a produção e reprodução de desigualdades econômicas, políticas e sociais, mediadas por relações sociais de gênero, étnico-raciais e territoriais, e de resistências, inconformismos e respostas frente a esta realidade (IAMAMOTO, 2001). O entendimento desse conceito a partir da teoria de Marx permite uma compreensão aprofundada das diversas expressões da desigualdade reconfiguradas na atualidade.

A partir de autores como Netto (2006), Iamamoto (2001) e Iasi (2018), tem-se subsídios para compreender a questão social em uma perspectiva não naturalizadora e moralizante das desigualdades sociais. Esse viés de compreensão da “questão social” (que se dá através de uma concepção moralizadora ou crítica) está intrinsecamente ligado às formas como se entendem as respostas frente às desigualdades e resistências sociais. Enquanto a vertente mais conservadora tende a trazer componentes morais para o “enfrentamento” das expressões da questão social, uma perspectiva crítica compreende que elas não podem ser superadas em um contexto capitalista, visto que são (re)produzidas por esse mesmo sistema. Conforme traz Iasi (2019),

(...) a chamada “questão social” é a expressão das contradições da sociabilidade capitalista, das desigualdades oriundas da produção social da riqueza e de sua acumulação privada, da lei geral da acumulação capitalista, mas, o que é fundamental ao nosso tema, ela só existe na medida em que é personificada pelas classes fundamentais em luta, seja na perspectiva conservadora de defesa da ordem, seja na perspectiva da transformação social (IASI, 2019, apud NETTO, 2006, p.425)

¹⁴ Trata-se de uma ressignificação do termo “questão social” a partir da teoria social de Marx, pois historicamente esse conceito não é determinado pelo autor de referência (Marx), mas surge fortemente atrelado ao pensamento conservador - sobretudo para denominar a pobreza generalizada que era vista na Europa Ocidental no período pós-Revolução Industrial (NETTO, 2006). A partir dos autores, compreende-se a questão social em uma perspectiva não naturalizadora das desigualdades sociais e não moralizadora. Esse viés (de concepção moralizante ou crítica) está intrinsecamente ligado às formas como se entendem as respostas frente às desigualdades e resistências sociais. Enquanto a perspectiva conservadora traz componentes morais para o “enfrentamento” das expressões da questão social, uma perspectiva crítica compreende que isso não pode ser superado em um contexto capitalista.

Na mesma perspectiva, Iamamoto (2001) aponta que a questão social tem sua gênese na própria produção capitalista. Assim, está relacionada a contradição entre o capital enquanto relação social de dominação, e o trabalho, atividade humanizadora e transformadora que em sua dimensão abstrata¹⁵ traz a alienação e o ocultamento das relações sociais de exploração. Tal contradição alimenta a dominação, exploração e resistência gerada nesse processo de apropriação privada dos meios de produção (IAMAMOTO, 2001).

Iamamoto (2001) traz uma complementação essencial para entender os aspectos que compõe as expressões da questão social: além de expressar as desigualdades econômicas, políticas e culturais, elas são atravessadas “por relações de gênero, características étnico-raciais e formações regionais, colocando em causa as relações entre amplos segmentos da sociedade civil e o poder estatal” (IAMAMOTO, 2001, p.16). Netto (2013) complementa, ao problematizar os padrões de desigualdade e pobreza, que tais aspectos não são “meras determinações econômicas”, mas estão relacionadas de forma complexa “a determinações de natureza político-cultural; prova-o o fato incontestável dos diferentes padrões de desigualdade e de pobreza vigentes nas várias formações econômico-sociais capitalistas” (p.142).

Nesse sentido, *a situação de rua no Brasil enquanto expressão da questão social é uma realidade que necessariamente reflete a constituição sócio-histórica brasileira e a conjuntura atual do aumento do desemprego, das condições de trabalho precarizadas (evidenciadas na insegurança e descontinuidade no tempo de trabalho, em salários baixos, flexibilização de leis que regulamentam direitos trabalhistas) e o empobrecimento. A pobreza e a exclusão social são expressões históricas da questão social no Brasil. Por isso, faz-se necessário também compreendê-las em seus diferentes sentidos e de forma articulada.*

Yazbek (2001) traz uma compreensão da categoria exclusão, compreendendo-a, contraditoriamente, como forma de pertencimento: “uma inclusão que se faz pela exclusão de uma modalidade de inserção que se define paradoxalmente pela não participação e pelo mínimo usufruto da riqueza socialmente construída” (YAZBEK,

¹⁵ O trabalho, quando sob as condições históricas impostas pelo capitalismo, adquire o que Marx aponta como caráter contraditório, ou duplo caráter, referente à sua dimensão “concreta” e “abstrata” ao mesmo tempo. Pois, concomitantemente, o trabalho gera valor de uso (dimensão concreta, atende às necessidades sociais) e cria valor de troca, expresso na compra e venda da força de trabalho (abstrata), que passa a ser uma mercadoria do empregador, “trocada” por um salário. O trabalho se torna alienado (“perde” o sentido criador e caráter transformador ao separar o trabalhador, o processo de trabalho e o produto), mas ao mesmo tempo não deixa de possuir a potência de construção de novas possibilidades.

2001, p.34). A noção de exclusão social estreita-se ao cerceamento de acessos e a um conjunto de privações. Conforme traz Sposati (1999), a “exclusão é um processo complexo, multifacetado, que ultrapassa o econômico do ponto de vista da renda e supõe a discriminação, o preconceito, a intolerância e a apartação social” (p.103). Assim, vai além do demarcado pela privação de bens materiais, apesar de perpassar esse aspecto. Segundo Demo (2003), “nega-se não só acesso material, mas principalmente a autonomia emancipatória” (p.36).

Ao articular a exclusão social à pobreza como expressão da questão social, Yazbek (2001) a coloca enquanto “face do descarte de mão de obra barata, que faz parte da expansão capitalista” (YAZBEK, 2001, p.35). A pobreza é expressão diária, está visível no cotidiano: é vista e reproduzida, sinalizando a intensa banalização e naturalização da vida e da incoerência da utilização dos recursos públicos geridos pelo Estado. Pensar a questão social como expressão das relações de classe é admitir sua inserção em uma sociedade que vem colocando a pobreza cada vez mais como questão de “administração” e filantropia, e não de disputa de interesses e exploração. Isso é reflexo e base do atual sucateamento e privatização dos serviços públicos, precarização de políticas sociais e flexibilização de direitos trabalhistas e sociais (YAZBEK, 2001).

Quando se compreende a pobreza e a exclusão social sob a ótica da questão social no capitalismo, faz-se necessário considerar as particularidades da formação sócio-histórica brasileira, para que não se recaia na compreensão de que a realidade que se apresenta hoje é absoluta. As condições e demandas da população em situação de rua no Brasil estão relacionadas a uma histórica desigualdade social, marcada pelo imperialismo, pela exploração¹⁶, pela violência e pela escravidão de negros/as e indígenas deste território, o que também denota o racismo como expressão dessas desigualdades.

Sobre a articulação com a dimensão histórica, Ianni (1989) contribui apontando para a importância da análise da questão social no âmbito brasileiro a partir da escravidão dos/das negros(as) e indígenas. A partir da contextualização histórica das manifestações da questão social, percebe-se que ela se expressa de maneira diferente em diferentes momentos históricos, ao mesmo tempo compondo um movimento não-linear da história. Na escravidão, a questão social expressava-se de forma explícita de duas

¹⁶ Netto (2006) traz o imperialismo como um dos elementos “unificadores” dos países da América Latina, que demarcam a desigualdade social, concentração de renda, o lugar de periferia do capitalismo que ocupam. Historicamente, o Brasil não possui autonomia em suas decisões econômicas e políticas - sempre a serviço dos países dominantes do capitalismo.

maneiras: na condição do trabalho e do escravo como propriedade; e nas revoltas, suicídios, quilombos e fugas.

Longe de ser um processo pacífico, a escravidão não foi guiada apenas pelos fazendeiros ricos. Não houve “escravidão branda”, tampouco aceitação ou docilidade por parte das pessoas escravizadas. Um exemplo dessa resistência foi a formação dos quilombos, que ameaçavam a ordem da escravidão indo além do modelo de sociedade exploratória. O período foi marcado por lutas, fugas e mortes de uma massa de escravizados(as), processo que, assim como as pressões econômicas da classe dominante para aliviar o “peso” que a escravidão se tornou na perspectiva burguesa, também impulsionou a destruição desse modelo (MOURA, 1988).

Entretanto, as configurações históricas escravistas não se encerram com o seu suposto “fim”. Com a assinatura da abolição da escravatura, a escravidão terminou “no papel”, mas a população negra e indígena ainda sofre as consequências do processo de exclusão enquanto cidadão/cidadã brasileiro(a). A exclusão dessa grande parcela da população foi sustentada por um ideal de branqueamento, amparado por argumentos que desqualificavam a mão de obra de trabalhadores negros e ex-escravos, partindo do pressuposto de que a raça nobre e superior era a “raça branca”. Se antes os negros eram dóceis e aptos ao trabalho forçado, após a “abolição”, insistia-se em vinculá-los(as) à ociosidade como pretexto para empregar a força de trabalho do imigrante europeu. (GONÇALVES, 2018).

O não rompimento dessa lógica de exclusão atravessa as características que conformam a população em situação de rua hoje: eles e elas têm cor, gênero, classe e idade, e também tem história, luta e resistência.

2.3 (Des)cobrimdo: quem é a população em situação de rua?

Discutir a caracterização da população em situação de rua (Pop Rua) na cidade de Porto Alegre com foco nas repercussões da pandemia da Covid-19 compreende uma complexa reflexão sobre a “definição” desse grupo populacional no âmbito do Estado. Perpassa, portanto, a construção de uma definição política, que caminha paralelamente ao desenvolvimento da Política Nacional para a População em Situação de Rua - PNPSR, instituída no Decreto N° 7.053 em 2009. De acordo com a PNPSR:

Considera-se população em situação de rua o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares

interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória (BRASIL, 2009, Art. 1º, Parágrafo Único).

Esta definição surge em 2009 com base no retrato realizado pela Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua, desenvolvida entre os anos de 2007 e 2008 pelo então Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). A pesquisa buscou responder a uma das ações prioritárias estabelecidas no I Encontro Nacional sobre População em Situação de Rua (2005), evento articulado pela então Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) que contou com a participação movimentos sociais representativos, representantes da população em situação de rua de diferentes municípios brasileiros, trabalhadores(as) e gestores das políticas e serviços sociais públicos voltados para essa população. O Encontro elencou a importância da realização de estudos e pesquisas censitárias para quantificar e caracterizar a PopRua com vistas a orientar a elaboração de políticas para este público (BRASIL, 2006).

No sentido de atender esta demanda, teve início em 2007 a criação da PNPSR em paralelo ao desenvolvimento da Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua que subsidiou sua elaboração. Trata-se da primeira iniciativa nacional que propôs a realização de um censo sobre a população em situação de rua. A Pesquisa envolveu 23 capitais e 48 municípios com mais de 300 mil habitantes, totalizando 71 cidades e 50 mil pessoas em situação de rua. Os dados foram apresentados em 2009 no II Encontro Nacional sobre População em Situação de Rua e, a partir deles, construído o conceito utilizado para definir “população em situação de rua” que consta na atual política pública.

Apesar de trazer a população em situação de rua como um grupo heterogêneo, formado por pessoas com características diferentes entre si, é possível perceber que o conceito ainda se baseia no tripé “pobreza extrema”, “inexistência de moradia” e “vivência em áreas degradadas” como fatores comuns essenciais à sua caracterização. Ao buscar uma delimitação política que vá além dessas perspectivas, o conceito de Silva (2009) aponta que a compreensão da PopRua a partir de sua heterogeneidade implica em considerar e nomear suas diversas características. Conforme traz a autora,

As pessoas que utilizam a rua como espaço de moradia e sustento possuem características diversas em relação ao tempo de permanência na rua, às causas imediatas que as conduziram à situação de rua, às relações que estabelecem com o trabalho antes e após a situação de rua e ao perfil

socioeconômico. Entretanto, existem condições ou características comuns que permitem identificá-las como um grupo populacional diferenciado. (SILVA, p. 97, 2009)

Assim, a heterogeneidade é posta como principal característica para a definição da PopRua na perspectiva de romper com a compreensão comum e reducionista desse grupo como “conjunto de pessoas pobres”, ou que “não tem onde morar” e “sofrem de fome e frio”. Cabe destacar a relevância de uma problematização sobre a definição e a forma de se referir a situação de rua na medida em que, no âmbito das políticas e respostas do Estado¹⁷, a “solução” encontrada recai simplesmente na oferta de alimentação e locais protegidos para dormir, sem considerar a totalidade dos aspectos da vida desses sujeitos.

Portanto, para referir-se à esta população utiliza-se do termo “pessoa *em situação* de rua” ou da sigla “PopRua” (frequentemente utilizada pelas próprias pessoas em situação de rua), em contraposição a termos como “morador de rua”, “pessoa de rua” ou “mendigo”. Tais termos carregam um sentido pejorativo de fracasso individual e moralização sobre o “estar na rua”. Em contraposição, trazer a rua como uma “situação” busca considerar as possibilidades de mudança e saída desse estado construído historicamente, na contramão de termos que carregam um sentido determinista, de situação imutável e/ou naturalizada.

É fato que a variação das denominações, o recenseamento e a coleta de dados sobre a PopRua, sozinhos, não causam grandes transformações. Entretanto, esses movimentos demarcam e reforçam as relações de dominação existentes, podendo ou não reproduzir e naturalizar violações de direitos. Sobre essas construções, assim como traz Florestan Fernandes (2018), as relações de dominação de classe também se expressam e ocultam nas produções escritas: em uma sociedade de classes, não existem “simples palavras”, e seu sentido se confunde com o sentido das ações coletivas (FERNANDES, 2018, p.12).

Apesar de demonstrar a diversidade da população em situação de rua, os dados gerados pela Pesquisa Nacional (2007-2008) trouxeram também características que

¹⁷ A partir de Marx compreende-se o Estado enquanto parte da “superestrutura” (política, ideológica, jurídica) que corresponde a uma “estrutura” produtiva, material e econômica. Assim, diante de uma “base” de vida material, eleva-se a superestrutura jurídica e política que garante a sua reprodução, cujo núcleo principal é o Estado. Ou seja, na medida em que o Estado se constitui a partir de uma dinâmica estrutural (da produção que é dominada pela classe burguesa), ele não representa uma esfera independente ou neutra, mas possui um viés de manutenção e sustentação da exploração de classe. Em uma sociedade que tem como modo de produção o capitalismo, o Estado assumirá um caráter de preservação desse sistema (MARX; ENGELS, 2008).

particularizam essa população e refletem o processo histórico de consolidação e desenvolvimento do modo de produção capitalista no Brasil, conforme já mencionado. Demonstram que, em 2007-2008, a PopRua era formada predominantemente por homens (82%) com idade entre 24 e 54 anos (69,5%); que 39,1% da população em situação de rua se declararam pardos, 29,5% brancos e 27,9% pretos - informações que quando contrastados com os dados do Censo Demográfico de 2000 indicam que a proporção de negros (pardos somados a pretos) entre a PopRua é maior (67%) que a encontrada na população em geral (44,6%) (BRASIL, 2009)

Passados mais de dez anos da realização desta pesquisa, este foi o único Censo Nacional realizado pelo Governo Federal que envolveu dados específicos sobre a situação de rua no Brasil. Embora determinado por lei como objetivo da PNPSR o estabelecimento da contagem oficial e a produção, sistematização e disseminação de dados sobre a população em situação de rua, a lacuna de dados fica evidente em âmbito nacional e municipal. Conforme já apontado, o dado oficial mais recente é de uma projeção publicada via nota técnica do Ipea (2020). Há a compreensão entre trabalhadores, pesquisadores e movimentos sociais ligados à PopRua de que faltam dados oficiais atualizados sobre quem são as pessoas em situação de rua e quais as suas necessidades, que também sofreram mudanças com a pandemia (FIOCRUZ, 2021; CNN BRASIL, 2021; VIANNA, 2022).

Os dados encontrados em levantamentos municipais não divergem das características apontadas nacionalmente em 2007, mas também não estão atualizados. Em relação ao número de pessoas que encontram-se em situação de rua em Porto Alegre, existem diferentes estimativas que se contradizem. Considerando a pesquisa realizada em 2016 pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) em parceria com a Fundação de Assistência Social e Cidadania (Fasc) denominada “Perfil e o Mundo dos Adultos em Situação de Rua de Porto Alegre”¹⁸ (GEHLEN;SUCHCH, 2016), seriam 2.115 pessoas em situação de rua. Com a pandemia da Covid-19, os

¹⁸ Essa pesquisa, realizada em Porto Alegre no ano de 2016, teve como objetivo “compreender as características socioculturais, os modos de inserção urbana e as relações com as políticas públicas das pessoas que se configuram como em situação de rua” (GEHLEN, SCHUCH, 2016, p.9). Foi de abordagem quantitativa e qualitativa e encontrou 2115 adultos em situação de rua em Porto Alegre. Destes, 1758 aceitaram participar da pesquisa. Para o levantamento de dados de gênero, faixa etária, tempo de rua e bairro foi aplicado um questionário (entre setembro e outubro de 2016) e para o levantamento de outras informações (que a pesquisa denominou ser o estudo do “mundo” dessa população), foram realizadas entrevistas com uma amostragem da população total. Nas entrevistas, foram contemplados questionamentos sobre as condições de vida, vivências, hábitos, condições de saúde, relação com a violência, com as políticas públicas, expectativas, relações familiares e institucionais.

dados fornecidos pela Fasc (2020) destacam o aumento dessa população entre o início e o final de 2020 de 2.775 para 3.850 pessoas.

Entretanto, é importante problematizar o número de referência utilizado e divulgado pela Fasc, pois a forma de realizar a contagem da população em situação de rua é complexa e atualmente verificam-se números divergentes entre as instituições que se propõe a tentar definir uma estimativa. A Fasc, em sua última publicação (2021), estimou o número de 2.500 pessoas em situação de rua, após ter divulgado ao final de 2020 no Jornal Zero Hora um dado referente a 3.850 pessoas (DIAS, 2022). A discrepância das informações é evidente entre o mesmo órgão municipal e, apesar disso, não houve investimento em novas pesquisas para investigação e geração de dados e indicadores sobre a PopRua.

Este cenário configura a “lacuna” dos dados e o desconhecimento do poder público sobre o quantitativo de pessoas que usam o espaço da rua como moradia no município - fragilizando ainda mais a implementação e qualificação de políticas voltadas para essa população. A problematização desses dados leva a questionar qual a fundamentação para a formulação das políticas municipais, como é o caso do novo plano “Ação Rua Adultos” lançado em 2022 pela Prefeitura de Porto Alegre. Esse plano da gestão municipal propõe a ampliação dos serviços para a PopRua, estima a redução em 50% do número de pessoas em situação de rua na cidade até o próximo ano e a abertura de mais 200 vagas para auxílio-moradia (totalizando 650 vagas) e mais 190 vagas de hospedagem social (que passam a totalizar 250) (GZH, 2021). Entretanto, tudo indica que o poder público não tem conhecimento de quantas pessoas vivem em situação de rua atualmente, situação em reportagem do Sul21 (2021) pelo Grupo de Extensão da UFRGS Passa e Repassa.

Sobre a população em situação de rua em Porto Alegre, a já referida pesquisa de Gehlen e Schuch (2016) foi a mais recente e coletou dados de 2016. Mostrou que 85,3% das pessoas em situação de rua no município disseram ser do gênero masculino, apenas 13,8% do feminino, enquanto 0,5% não declarou ou indicou “outro”. Também apontou que 34,4% dos respondentes se autodeclararam brancos, 24,6% pretos/negros, 12,4% pardos, 2,8% indígenas, 0,8% amarelos e 24,5% outras denominações, destacando-se dentre elas “moreno” (10%), o que indica que o percentual da população negra e parda pode ser ainda maior (GEHLEN;SUCHCH, 2016). Os dados sobre a faixa etária indicam que 57,8% possuíam entre 25 e 44 anos e 32,3% tinham mais de 44 anos.

A mesma pesquisa aponta, sobre o local de nascimento (ou “origem”), que mais da metade (59,1%) tinha nascido em Porto Alegre ou Região Metropolitana, enquanto 32% eram de outros municípios do Rio Grande do Sul, 6,9% de outros estados e apenas 1,4% de outro país. Ainda, situa que a PopRua do município passa a maior parte do tempo exposta à locais improvisados no ambiente da cidade (praças, parques, calçadas, pontes, viadutos) e que menos da metade (40,1%) utiliza as instituições assistenciais previstas para acolhida e higiene pessoal. Grande parte realiza a higiene e necessidades fisiológicas em locais públicos ou improvisados e, no desenvolvimento da pesquisa, foi encontrada maior concentração de pessoas em situação de rua (80,8%) na região centro¹⁹ de Porto Alegre.

Discutir essa distribuição espacial desigual, as dinâmicas de acesso e não acesso no uso do território e buscar suas novas determinações no contexto pandêmico atual pressupõe o entendimento do território como realidade em constante movimento, que é compreendida aqui a partir da centralidade da categoria trabalho na perspectiva de Marx. Através do trabalho o ser humano estabelece relações com a natureza e entre si, criando e recriando possibilidades de existência. Nesta criação - ligada à produção e reprodução da vida social, atravessada por determinados valores e concepções ideológicas - constrói-se a organização espacial do território, na medida que a natureza é transformada pelo trabalho social. Desta forma, pensa-se o território enquanto construção social direcionada, não neutra e não despida de interesses.

O território reproduz as condições impostas pelo modo de produção capitalista - portanto, suas desigualdades e contradições inerentes. Quando entendido dessa maneira, o território é *locus* de produção e vida, “base” onde se criam suas condições e, nele, também se produzem acessos e não-acessos. A relação do território com o capitalismo vai além dos danos à natureza impulsionados pelo modo de produção, mas engloba também todas as relações nele construídas: as desigualdades sociais, a produção de saúde e doença, aspectos culturais, movimentos organizados da população, fluxos de pessoas, de ideias e a política.

¹⁹Assim como a pesquisa desenvolvida neste TCC, o estudo de Gehlen e Schuch (2016) considerou a “região centro” como a Região 16 do Orçamento Participativo (OP) de Porto Alegre. O OP é uma prática de gestão pública e instrumento de participação popular no âmbito municipal. Propõe, através de ciclos de discussão com assembleias e reuniões periódicas, a participação da população sobre a aplicação e execução de recursos (em obras, serviços) e na elaboração do orçamento e planejamento da cidade considerando as demandas por território e por temática. As reuniões do OP contam com a participação de representantes da gestão municipal e da sociedade civil (conselheiros e delegados eleitos pela população). Porto Alegre possui 17 Regiões e 6 Temáticas do OP (PMPA, 2018)

De acordo com Santos (2006), o conceito de território está articulado ao espaço (construção social), ambos complementares na sua compreensão. Entende-se o espaço como “(...) resultado material acumulado das ações humanas através do tempo e pelas ações atuais que hoje lhe atribuem um dinamismo e uma funcionalidade” (SANTOS, 2006, p.69), produzido socialmente e sempre em transformação. O espaço é transformado através de técnicas (formas de fazer, de produzir, de regular a vida em sociedade), que constroem uma *história de uso* dos territórios. Assim, o conceito utilizado para o entendimento do território ultrapassa a sua noção em si, mas compreende a noção de *território usado* pela sociedade.

Na mesma perspectiva, Abreu (2016) traz, sobre a análise do território, que este, “(...) para ganhar outro sentido mais amplo como eixo de análise, precisa ser apreendido a partir das determinações sociais em curso. Ele é clivado por mediações sociais, econômicas e políticas movimentadas no fluxo da história” (ABREU, 2016, p.35). Os territórios são entendidos, portanto, como determinada área constituída por um conjunto de relações sociais, econômicas, políticas e culturais, produzidas e efetivadas pelos indivíduos que a ocupam, através do trabalho e de todas as suas atividades humanas ao longo do tempo histórico. São resultado das relações dos grupos sociais presentes, pelo trabalho por eles realizado, na transformação da natureza e das suas próprias relações sociais.

Ao identificar as relações sociais, redes, relações de poder, referências, comunidades pertencentes a determinado território, é possível compreender as formas de resistência e de vida da população. Assim, conforme será abordado no próximo capítulo, importa se aproximar das formas como a região centro de Porto Alegre, território onde se localiza o Centro POP I Santana, se apresenta em suas características geográficas, populacionais, sociais, econômicas e políticas, compreendendo-as como expressões do processo de reprodução ampliada do capital.

2.4 (Re)construindo: uma visão sobre o território de porto alegre/rs

Porto Alegre é a capital do estado do Rio Grande do Sul e possui uma população estimada de 1.492.530 pessoas (IBGE, 2022). A cidade, apesar de apresentar renda per capita alta em comparação à média das capitais brasileiras, é um território marcado pela

segregação social: trata-se da região metropolitana com a maior desigualdade²⁰ entre a Região Sul, tendo a taxa de pessoas em situação de pobreza²¹ aumentado de 9,4% em 2014 para 11% em 2021 (SALATA, RIBEIRO, 2021). Esses índices de desigualdade expressam uma construção histórica do território que carrega desde o final do século XIX e início do século XX um viés elitista e higienista (PESAVENTO, 1999):

Porto Alegre tem um crescimento expressivo ao longo do século XIX: de modesto burgo de origem luso-açoriana, com 3.927 habitantes em 1803, a cidade atinge 42.115 em 1888 e 73.274 em 1900. Este aumento da população deve-se não só à situação de capital política e administrativa, mas, sobretudo, ao desenvolvimento comercial de seu porto, ao afluxo de imigrantes alemães e italianos e ao fato de se tornar, no processo de desagregação da escravatura, o maior centro receptor de negros libertos (PESAVENTO, 1999, p.4)

A instalação da “República Velha” (1889-1930) de matriz positivista inaugurou na cidade um programa de governo voltado para a modernização: “Porto Alegre se quer burguesa, bela, moderna, higiênica, ordenada... e branca” (PESAVENTO, 1999, p.4). Diante do desenvolvimento da atividade industrial, o início do século XX é marcado pelo crescimento populacional da capital, acompanhando o processo nacional de movimentação da população do interior para as capitais. Esse processo se acentua após a década de 70, caracterizando a primeira fase da transição demográfica brasileira, com o aumento do fluxo de pessoas por conta do maior avanço da industrialização, da expansão das fronteiras agrícolas e do abandono da população do interior do país em direção aos grandes centros para trabalhar e/ou estudar (BANDEIRA et.al, 2014; JARDIM; BARCELOS,2012).

A partir disso, percebe-se a concentração da economia nos centros urbanos e o aprofundamento das desigualdades já existentes entre o campo e a cidade. Em Porto Alegre, verifica-se que desde os primeiros planos urbanísticos elaborados em decorrência do rápido crescimento populacional a questão da moradia era abordada de forma higienista:

²⁰Em 2021, o coeficiente de Gini de Porto Alegre era 0,491, o maior entre as Regiões Metropolitanas da Região Sul. Conforme Salato e Ribeiro (2022), o Coeficiente de Gini é um indicador que mede o grau de distribuição de rendimentos entre os indivíduos de uma população (varia de zero a um), sendo zero correspondente a situação de completa igualdade, em que todos teriam a mesma renda, e o valor um representa uma situação de completa desigualdade, em que uma só pessoa deteria toda a renda” (SALATA, RIBEIRO, 2022).

²¹ A situação de pobreza é compreendida a partir dos parâmetros estabelecidos pelo IBGE, que adota como “linhas” de pobreza, em valores de 2021, aproximadamente R\$ 465 para pobreza e aproximadamente R\$ 160 para extrema pobreza. Ou seja, moradores de domicílios cuja renda per capita se encontra abaixo de tais valores serão classificados como pobres e/ou extremamente pobres (SALATA, RIBEIRO, 2022)

Além de não haver estratégia para o problema de habitação nesse momento, políticas higienistas que consistiam na destruição dos cortiços e das malocas foram realizadas deliberadamente nesse primórdio de expansão de Porto Alegre, restando aos moradores sem teto a fuga para áreas mais afastadas da cidade (PESAVENTO, 1999 apud ANDRADE, 2019).

Essa situação perdurou até meados dos anos 1980 e se acentuou durante a década de 90, quando o cenário migratório nacional teve intensas modificações com as altas taxas de desemprego urbano. Como alternativa ao desemprego,

(...) as saídas encontradas pelos migrantes foram basicamente duas: permanecer nos grandes centros urbanos, na tentativa de nova oportunidade de emprego, mesmo que no crescente mercado de trabalho informal ou emigrar para outras áreas de destino. (QUEIROZ, SANTOS, 2009, p.310)

O Rio Grande do Sul acompanhou esse movimento nacional. Até a década de 70, manteve a tendência de concentração das atividades econômicas em Porto Alegre e, a partir da década de 90, passou pelo processo de descentralização do espaço urbano metropolitano e de crescimento de outros centros (BANDEIRA et.al, 2014). Entretanto, mesmo com a redução do crescimento populacional, a capital segue concentrando a maior parcela da população da região, com uma tendência à concentração dos setores de serviços e indústrias, e atraindo a população de outras regiões do estado (JARDIM, BARCELLOS, 2005). Essas tendências e mudanças no fluxo migratório explicitam que o fenômeno está intrinsecamente relacionado às mudanças no modo de produção, que condicionam os modos de vida: as desigualdades regionais são o motor das migrações internas (SINGER, 1973)

Sobre a região centro de Porto Alegre, ela pode ser considerada a partir da delimitação do Orçamento Participativo (OP - Região 16). Essa região abrange (entre outros) os bairros Azenha, Bom Fim, Centro Histórico, Cidade Baixa, Farroupilha, Santa Cecília e Santana, que são limítrofes do Centro POP I Santana. Neste trabalho, os bairros Santo Antônio e Partenon também foram considerados como bairros centrais, pois também tratam-se de regiões limítrofes do bairro Santana, onde está situado o serviço (único serviço que presta atendimento especificamente à população em situação de rua na zona central do município). O Centro Histórico, apesar de não ser limítrofe, foi adicionado considerando a grande concentração de pessoas em situação de rua na região (GEHLEN; SCHUCH, 2016).

A distribuição espacial da capital é aspecto já discutido na literatura em estudo continuado de Mammarella e Barcellos (2005)²², que trazem um retrato da segmentação social do espaço metropolitano de Porto Alegre, indicando a tendência de continuidade de processos de segregação socioespacial:

Em grande parte, isso se evidencia na opção crescente dos ricos e de parcelas das camadas médias pela residência em bairros cada vez mais elitizados e auto-suficientes e em “condomínios fechados”, promovendo um isolamento em relação ao resto da população. Por outro lado, a moradia em áreas precárias, do ponto de vista do acesso aos benefícios urbanos, aparece como alternativa também sempre mais frequente para os segmentos que se situam na base da pirâmide social. (MAMARELLA, BARCELLOS, 2005, p. 138)

A partir de dados do censo de 2000, tem-se o quadro mais recente de segmentação social em Porto Alegre: os bairros que se caracterizam pela moradia das elites locais são Independência, Moinhos de Vento e Auxiliadora, bem como, com a expansão imobiliária em curso, nos bairros Bela Vista, Boa Vista, Três Figueiras, Mont’Serrat e Chácara. Nessas áreas, configura-se um perfil demográfico marcado por: idade entre 45 e 64 anos e acima de 65 anos, menores percentuais de crianças, maior proporção de mulheres, predomínio da população branca, maior proporção de pessoas com instrução universitária e altos rendimentos (19,14% recebem entre 10 e 20 salários mínimos (SMs), e 21,20% têm rendimentos superiores a 20 salários mínimo). Nesses bairros também observa-se o maior índice de cobertura de saneamento básico.

Quando analisam o perfil de ocupação dos bairros Centro, Cidade Baixa, Santana (que são parte da região locus desse trabalho) e Menino Deus, Teresópolis e Cavallhada, também evidenciam a prevalência da faixa etária de acima de 45 anos, predominância de mulheres e da população branca. Mas ao contrário das regiões anteriores, indicam menor rendimento médio e maiores índices de ensino universitário incompleto.

Já em bairros situados na periferia da cidade, como Belém Novo, Passo das Pedras, Vila Nova e Serraria, Sarandi e Rubem Berta, Glória e Medianeira, há um baixo percentual da população com mais de 65 anos, maior incidência de homens, maior percentual de negros e pardos, com uma média de 6 anos de estudo (32,99% não chegaram a completar a oitava série e apenas 4.14% com ensino superior completo) e 3 salários mínimos (MAMMARELLA, BARCELLOS, 2005). Esses dados expressam a

²² O estudo de Mammarella e Barcellos (2005), ao se basear nas informações obtidas a partir dos dados sobre "ocupação" do Censo (IBGE), não abrange a população em situação de rua, mas permite a leitura da composição social no território de Porto Alegre.

tendência contrária de ocupação da região central pelas classes populares (que esteve em curso até o início do século XX), explicitando a “movimentação” da população com menores condições socioeconômicas para as regiões periféricas da cidade.

Entretanto, esse movimento não é voluntário: como já abordado, desde seu processo de ocupação e expansão, a gestão de Porto Alegre conta com políticas higienistas de destruição e remoção das moradias precárias (os antigos “cortiços” e as pequenas casas chamadas de “malocas”), “restando aos moradores sem teto a fuga para áreas mais afastadas da cidade” (PESAVENTO, 1999 apud ANDRADE, 2019 p.72). Desde então, entre pressões da sociedade civil, são realizadas remoções: “expulsões planejadas”, sob o pretexto da “realocação” para “modernização”:

episódios de expulsão de pobres e, sobretudo, da população negra da área central da cidade continuaram a acontecer sob essas iniciativas, mas de forma mais planejada, através de realocações dessa população para áreas mais afastadas, como foi o caso, nos anos 1960, da realocação das comunidades do Arraial da Baronesa e da Ilhota, hoje bairros Cidade Baixa e Menino Deus, próximos em menos de cinco quilômetros do centro da cidade, para o bairro Restinga, que se encontra a mais de vinte quilômetros do centro da cidade (MELLO, 2016 apud ANDRADE, 2019, p.73).

Apesar de Porto Alegre ter sido uma das cidades pioneiras no planejamento urbano, estabelecendo, ainda na primeira metade do século XX, uma estrutura política e administrativa que permitisse esse processo com a implementação do Orçamento Participativo, encontra entraves para a construção de uma gestão democrática (PADILHA, 2019). O poder público age sobre o planejamento urbano através de uma lógica que privilegia os interesses privados, com a formulação de políticas voltadas para a valorização do mercado, construção imobiliária e intensificação das “parcerias público-privadas”. O contexto é de enxugamento do Estado justificado sob o pretexto do “corte de gastos para lidar com a falência da máquina pública” (SOUZA, 2017, p.11), onde ganha evidência a privatização e o congelamento de gastos.

À exemplo disso, a gestão municipal aprovou recentemente a Lei Complementar Nº 930/2021, que institui o Programa de Reabilitação do Centro Histórico de Porto Alegre (PRCHPA), Trata-se de mais um programa com objetivo de “reabilitação” de “edifícios degradados ou funcionalmente inadequados, contribuindo com a paisagem e com o dinamismo urbano no território”, apontando para uma suposta “modernização” para “atrair funções urbanas inovadoras e competitivas” (PORTO ALEGRE, 2021, Art.2º). Projetos como esse expressam a compreensão da gestão sobre a questão social,

que se manifesta na situação de rua e no déficit habitacional. O cerne destes projetos, que envolvem o planejamento urbano e a resposta à situação urbana de rua, é a valorização do capital através de grandes projetos imobiliários e da revitalização de regiões centrais, em uma lógica de remoções e de deslocamento da população pobre para a periferia.

Os rebatimentos desse processo para a população em situação de rua diz sobre o *uso do território* e seus vínculos, pois “estar na rua” implica em construir vínculos com o território. Refletir sobre o uso da cidade é pensar também na multiplicidade de fatores que levam as pessoas a permanecerem/estarem na rua - dos fatores estruturais até os mais específicos e individuais - e sobre o que significa fazer uso deste território. As formas de viver e habitar o território são diversas: há pessoas que estão em situação transitória de rua, por falta de condições econômicas; algumas possuem uma rede de apoio sócio familiar que poderão recorrer eventualmente, caracterizando essa situação mais transitória, que não permite a construção de vínculos permanentes na rua. Existem situações onde as pessoas em situação de rua, pelo tempo em que permanecem e pelas suas estratégias de resistência e sobrevivência, acabam “cronificando” esse estado ao constituir vínculos que reduzem o traço vulnerável da rua.

Nesses casos, os vínculos construídos no território se relacionam com o sentimento de segurança, e o sujeito passa a se reconhecer no espaço. A rua passa a ser a vida, a moradia, o trabalho e a família. Almeida (2016), relaciona essa dinâmica a três “formas” que podem assumir a situação de rua: *ficar na rua, estar na rua e ser da rua*:

Ficar na rua diz respeito a situações recentes que levam o indivíduo a não ter onde morar (como desemprego, migração, entre outros). Devido ao curto período em que estão nessa situação, os indivíduos tendem a se amedrontar em ficar de fato nas ruas e procuram lugares (como Albergues, pensões e Centros de Acolhida) onde possam permanecer. Procuram manter os vínculos familiares e projetos de vida, possuindo esperança e vontade de sair da situação de rua. Já a expressão *estar na rua* diz respeito a indivíduos que já permanecem por mais tempo nessa situação. São pessoas que se consideram trabalhadores desempregados, mas ainda assim mantêm seus projetos de vida. O contato com a família ainda existe, apesar de ser menos frequente. Por fim, a expressão *ser da rua* diz respeito a indivíduos que se encontram permanentemente nessa situação, tendo a rua como local de referência (ALMEIDA et al., 2016, p.94)

As vinculações com o território acompanham a construção do espaço e da vida dessa população em Porto Alegre. Porém, os dados mais atuais partem da investigação da realidade observada há seis anos, no caso da pesquisa realizada pela UFRGS em parceria com a FASC em 2016. Após as modificações do cenário social, político,

econômico e sanitário, não se pode afirmar que tais características se mantêm nos anos atuais. O município também carece de pesquisas institucionais e continuadas que indiquem as características desses sujeitos que hoje encontram-se em situação de rua e suas formas de vida.

3. EM BUSCA DE RESPOSTAS E PERCURSO METODOLÓGICO: CAMINHOS QUE SE INTERCRUZAM

Este capítulo, que trata sobre a busca por respostas sobre as repercussões da pandemia para a população em situação de rua, discute a metodologia e os caminhos percorridos na investigação durante a formação profissional. Ao trazer esses aspectos, é indispensável situar a concepção adotada sobre a formação em serviço social, problematizando seu desenvolvimento em tempos particulares de pandemia. Assim, o capítulo divide-se em duas partes que se complementam: primeiro, traz a perspectiva de formação profissional adotada para articular as dimensões da formação profissional que irão compor o trajeto realizado durante a pandemia da Covid-19. Depois, situa o percurso metodológico e investigativo no âmbito da pesquisa e da intervenção na busca pelo desvelamento dessa realidade.

Conforme já referido anteriormente, a realização deste Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) compreende um momento de sistematização do conhecimento, produto de experiências, vivências, questionamentos e indagações, expressão da totalidade do processo de formação (ABEPSS, 1996). Portanto, é resultante de um **caminho, de uma trajetória** que inicia em 2018 em um cenário completamente diferente do encontrado em 2022, após o atravessamento da pandemia da Covid-19. Mas apesar das mudanças históricas e conjunturais, permanecem as condições estruturais do fundamento básico da existência do serviço social: a questão social.

A “questão social”, assim como todas as formas e conteúdos de diferentes épocas, expressa as contradições de um cenário econômico, político e social específico do seu tempo histórico. Marx (1852), faz uma afirmação clássica: “em algumas de suas obras, Hegel comenta que todos os grandes fatos e todos os grandes personagens da história mundial são encenados, por assim dizer, duas vezes. Ele esqueceu de acrescentar: a primeira como tragédia, a segunda como farsa” (MARX [1852], 2011, p.25). A situação de rua apresenta-se, mais de uma vez, como um fato que compõe a estrutura do contexto sócio-econômico capitalista. Contudo, como essa *constante* dialética que se modifica diante do acontecimento de uma pandemia, indaga-se quais as implicações disso para o trabalho e formação profissional em serviço social?

Na pretensão de se aproximar de possíveis respostas, conjugam-se as *caminhadas formativas* iniciadas em 2019, envolvendo ensino, pesquisa e extensão. No âmbito do **ensino**, é marcado pelo estágio curricular obrigatório em serviço social com

o desenvolvimento do Projeto de Intervenção “(Des)cobrando a Rede Centro”. Nas experiências de **extensão**, envolve a intervenção conjunta e dialogada, em um movimento que fundamenta a investigação *junto e para* a população em situação de rua (e não apenas *sobre* ela), com a participação no Projeto de Extensão Capacitação para a Promoção da Atenção Integral à Saúde da População em Situação de Rua no SUS. E no âmbito da **pesquisa**, se expressa no produto das disciplinas de Pesquisa em Serviço Social I e II, que culminaram na execução do projeto de pesquisa “(Des) mascarando a Rua: a população em situação de rua da região centro de Porto Alegre em tempos da Covid-19”.

Acompanhando essas inserções no processo de formação, este TCC compreende três objetivos específicos, que envolvem: (A) contribuir para o adensamento do conhecimento sobre a realidade e sobre a população em situação de rua no território, (B) construir subsídios para a qualificação do trabalho das equipes que prestam atendimento à esta população sobre a atual rede de serviços existente e (C) trazer a articulação entre experiências de ensino, pesquisa, extensão e intervenção no âmbito da graduação em serviço social como alicerces indissociáveis da formação profissional.

Para atingir os objetivos propostos, o trabalho teve como referencial primordial o método materialista histórico dialético, a partir da perspectiva crítica de Marx (1818-1883) e Engels (1820-1895), também orientadora da formação profissional. O método e suas categorias dão base para a compreensão e intervenção na realidade social pois, ao permitir uma análise aprofundada, permite a superação de concepções que se distanciam das demandas da classe trabalhadora e articula-se a defesa de projeto de sociedade que supere o projeto capitalista. Sua fundamentação ultrapassa a dimensão analítica ao trazer consigo o pressuposto da intervenção, dado que analisar e intervir são dimensões necessariamente articuladas (PRATES, 2003).

Assim, cabe antes de adentrar nas formas metodológicas específicas dos processos que compuseram este estudo, uma explicação sobre este método e as categorias que envolveram e guiaram este trabalho.

3.1 A orientação metodológica a partir do método histórico dialético

A fundamentação teórica no método materialista histórico-dialético carrega o caráter de seus elementos. Trata-se de um método “materialista”, pois refere-se à condição material da existência humana; “histórico” pois parte da compreensão dos

condicionantes históricos desta existência; e “dialético” pois pressupõe o movimento contraditório produzido no decorrer da história e existência humana. É a forma dialética, materialista e histórica de compreensão do real que considera a realidade como um conjunto de processos complexos que são contínuos e estão sempre em mudança.

Nesse sentido, para a apreensão da realidade de forma aprofundada a partir de suas contradições e transformações, destacam-se como categorias fundamentais de construção deste TCC a historicidade, a totalidade, a contradição e o trabalho. A partir dessas categorias, esse processo (que parte de conhecimentos prévios, vivências e construções anteriores) examina o objeto e extrai dele outras categorias que o explicam. Com elas, “corrige o próprio conhecimento” e retorna a examinar o real, extraindo novas determinações. Isso resulta na ampliação do conhecimento, em um movimento sucessivo e contínuo (MARX [1857], 2008).

Sobre a categoria *historicidade*, ela situa a compreensão do ser humano como ser histórico, situado em determinado contexto, onde cada geração se apropria, dá seguimento e/ou nega elementos das gerações anteriores. Assim, compreende-se a história como o processo de construção da própria vida em sociedade, sendo resultado da criação humana. Essa categoria também é fundamental para problematizar o papel e implicação dos sujeitos na realidade que se apresenta: na criação de possibilidades, no aprimoramento do bem estar, nas conquistas e, na mesma relação, na produção de acontecimentos que afetam a própria humanidade. No contexto capitalista, quando se pensa a situação de rua, tem-se a produção e reprodução da exclusão social e da pobreza.

Os mesmos sujeitos que historicamente criam possibilidades também reproduzem desigualdades - são eles e elas os seres históricos que produzem a história e são capazes de transformá-la. A reprodução desse movimento no contexto capitalista é, na perspectiva crítica, explicitada pelas expressões da questão social. A categoria da historicidade permite aprimorar a análise da realidade, a compreendendo de forma dinâmica, pois o que se apresenta hoje só existe por sua conexão e interação com outros fatos, formando a história. Assim, a análise aprofundada de um fenômeno e/ou de determinada realidade requer, além de considerar seu processo histórico de produção e reprodução, compreendê-lo inserido em um complexo de interações. Evidencia que nenhum fenômeno se dá de forma isolada: é preciso considerá-lo em sua totalidade.

A categoria *totalidade* compreende a conexão e interação entre múltiplos aspectos da realidade. A partir de Cury (1985), “totalidade não quer dizer todos os fatos

nem soma das partes. O conhecimento de todos os fatos e o exaurimento de todos os aspectos é algo que o conhecimento humano não atinge e nem é tal o sentido da totalidade” (CURY, 1985, p.36). Assim, a totalidade não é a “soma das partes”, mas o entendimento dos diferentes aspectos da realidade que se apresenta - o todo articulado com as partes e as partes com o todo.

A partir dessa categoria, compreende-se que o fenômeno da situação de rua hoje está articulado a diversos acontecimentos históricos, a um contexto determinado marcado pela pandemia da Covid-19, vinculado à construção do território através do trabalho humano. O “todo” - formado por partes mas não resumido ou determinado por elas - é inacabado e está em constante processo de construção. Desta forma, busca-se realizar uma análise que apreenda a totalidade e admita as relações contraditórias dadas no contexto capitalista, não apenas perceba suas partes e fragmentos.

A partir de Cury (1985), a *contradição* expressa a relação de conflito na definição de um elemento pelo que ele não é - cada coisa exige a existência de seu contrário, como determinação e negação do outro. A vida em sociedade é movimentada por um processo de construção e superação, sendo assim, uma eterna contradição - criação e destruição, negação e superação. A própria existência de pessoas em situação de rua demonstra o movimento contraditório da sociedade capitalista - e, ao mesmo tempo, sua existência (e resistência) reproduz o movimento do capital. Ou seja, estes “contrários” também estão em interação e complementam-se. A contradição se constitui como negação inclusiva (o “ser” e o “nada”, a vida e a morte, essência e aparência). Uma dessas expressões é o direito ao trabalho em contraposição ao trabalho precarizado, bem como a lógica do acesso e a limitação - desta maneira, não é negativa, mas faz parte de uma construção de realidade.

Essas categorias são fundamentais, mediadoras e orientadoras no desenvolvimento de práticas com a população em situação de rua no contexto capitalista atual. O adensamento sobre elas parte do próprio processo formativo e da articulação de suas dimensões, que, conforme será exposto a seguir, também é componente da construção do TCC.

3.2 A articulação das dimensões da formação profissional: o ensino, a intervenção, a pesquisa

A elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) em serviço social é inerente à determinada concepção sobre a formação profissional e "já pode ser pensada desde quando o aluno ingressa no curso, pois todos os conteúdos aprendidos e apreendidos são componentes fundamentais para a construção da formação profissional." (FAUSTINI, VILLAR, 2009, p. 258.). O TCC é expressão de uma formação não neutra e carrega a trajetória histórica de construção da direção social da profissão. A construção da direção profissional se explicita historicamente, conforme aponta Faleiros (1996), na medida em que a profissão de serviço social se desenvolve em termos do trabalho profissional, formação e pesquisa. Ainda, se expressa nas discussões que acompanham as mudanças conjunturais que ocorrem em âmbito nacional e internacional sobre o significado da profissão.

Essas discussões envolvem temas centrais para a definição de um projeto de formação profissional, que começa a ser posto em evidência a partir da década de 70 no Brasil por influência do Movimento de Reconceituação na América Latina²³. Discussão incentivada pela então ABESS (Associação Brasileira de Ensino de Serviço Social), envolveu a definição dos eixos fundamentais da profissão, da perspectiva teórico-metodológica a ser adotada e da conformação do seu mercado de trabalho. É

²³O processo de reconceituação, como colocado por Netto (2005), foi um marco de transformação na história do serviço social à nível de América Latina sobretudo nas décadas de 60 e 70. Nesse período, o continente Americano como um todo está inserido num processo societário de evidente disputa - que caminha para as ditaduras e para o cerceamento da liberdade que de fato ocorreu em diversos países da América Latina. Foi um amplo processo de crítica ao serviço social tradicional, no qual a profissão, naquela época já institucionalizada, se consolidava como uma prática que reforçava o interesses da classe burguesa. Contra a prática burocrática, paliativa, de perspectiva funcionalista, essa crítica é sistematizada por Netto (2005) em duas principais "frentes": uma de "aggiornamento", que não procura efetivar mudanças, mas adequar a profissão às demandas do capital; outra de ruptura, que pensa o serviço social inserido na busca de uma transformação estrutural. Além desses aspectos, Netto (2005) traz a inconclusividade e transitividade desse Movimento, na perspectiva de evidenciar que é um processo que trouxe elementos para pensar a profissão que vão além dos anos 60 e 70. É evidente que esse processo possui conquistas, expressas na articulação entre os países da América Latina, na maior inserção da profissão no debate político e na criticidade em relação às ciências sociais - mas também possui seus limites em uma análise que, por vezes, ainda é superficial, "apolítica" e ideologicamente confusa. Além de pensar o Movimento de Reconceituação em sua amplitude, importa também conceber o olhar específico ao contexto brasileiro nesse momento Latino Americano (décadas 60, 70 e início de 80), que vai da instauração do regime republicano ao golpe de 1964 e a ditadura militar (NETTO, 2014; IANNI, 1984) e marca o Movimento de Renovação do serviço social brasileiro. Este se diferencia do Movimento de Reconceituação pelas especificidades apresentadas pelo Brasil, em seu contexto de ditadura militar, que leva a "erosão" do serviço social tradicional em um processo de renovação que apesar de não romper com os interesses da burguesia, tensiona a construção de um serviço social crítico (NETTO, 2014).

neste processo de mudança e crítica à perspectiva tradicional do serviço social²⁴ que encontram-se as raízes do projeto profissional que dá base ao Projeto ético-político do serviço social Brasileiro (NETTO, 1999).

As décadas de 70 e 80 no Brasil demarcam o debate sobre a construção desta nova direção social da profissão, que necessariamente se relaciona à formação e infere a vinculação à defesa de determinado projeto societário. Os projetos societários envolvem diversas categorias (como cultura, gênero, etnia, etc.) e são essencialmente projetos de classe: possuem uma dimensão política, são coletivos, estão inseridos em contextos de relações de poder e se modificam ao incorporar demandas ao longo da história. Projetos Societários são “(...)projetos que apresentam uma imagem de sociedade a ser construída, que reclamam determinados valores para justificá-la e que privilegiam certos meios (materiais e culturais) para concretizá-la.” (NETTO, p.2, 1999)

Em uma sociedade dividida em classes com interesses em disputa, a categoria profissional movimenta-se para a defesa de um projeto vinculado aos interesses da classe trabalhadora e, desta forma, direciona a sua formação. O “Congresso da Virada” (1979) foi um marco de definição deste direcionamento, quando se assume a identidade profissional enquanto pertencente à classe trabalhadora. Nele, o conjunto da categoria profissional, através da articulação e organização em entidades, instituições e instâncias coletivas de deliberação (como associações, os conselhos Federal e Regional - CFESS/CRESS, a Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social - ABEPSS, a Executiva Nacional de Estudantes de Serviço Social - ENESSO, os Centros Acadêmicos – CAs e Diretórios Acadêmicos – DAs de unidades de ensino) assume uma posição na luta de classes e a categoria profissional se coloca contra a exploração do trabalho no modo de produção capitalista, por uma nova forma de organização social.

Estes elementos conformam o Projeto Ético-Político Profissional do serviço social através do trabalho profissional e constituem uma dimensão teórico-metodológica, baseada na teoria social crítica de Marx na qual a profissão se baseia e produz conhecimento; na dimensão político organizativa que engloba as

²⁴ A partir de Netto (2005), o serviço social tradicional pode ser caracterizado pela prática intuitiva, orientada por valores liberais e funcionalistas de “correção” a comportamentos considerados “disfuncionais” à lógica da acumulação capitalista. Sustenta-se por uma concepção idealista e mecanicista, sem perspectivas de superação, mas de adequação ao capitalismo. Nas palavras do autor, trata-se de uma “prática empirista, reiterativa, paliativa e burocratizada dos profissionais, parametrada por uma ética liberal-burguesa e cuja teleologia consiste na correção – desde um ponto de vista claramente funcionalista – de resultados psicossociais considerados negativos ou indesejáveis, sobre o substrato de uma concepção (aberta ou velada) idealista e/ ou mecanicista da dinâmica social, sempre pressuposta a ordenação capitalista da vida como um dado factual ineliminável” (NETTO, 2005, p.6)

entidades profissionais; e na dimensão jurídico-política, expressa pelas regulamentações e leis da profissão que explicitam os princípios e valores éticos-políticos que orientam a atuação profissional.

Essas matrizes ganham materialidade através do Código de Ética Profissional do/a Assistente Social, instituído pela Resolução do CFESS N° 273 de 13 março de 1993; da Lei n ° 8.662, de 7 de Junho de 1993, que dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências e das Diretrizes Curriculares da ABEPSS de 1996, que surgem a partir da construção e reconhecimento histórico sobre a importância da formação acadêmica e de seu aperfeiçoamento - reiterando-se que nenhum desses pilares isolados fazem sentido sem práticas consistentes. As Diretrizes Curriculares (1996) definem pressupostos para a formação profissional, que implicam a capacitação teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa para apreensão crítica da realidade, do significado social da profissão, das demandas postas ao serviço social e do exercício profissional conforme as competências e atribuições previstas em lei (ABEPSS, 1996).

As Diretrizes de 1996 pressupõe a articulação de três núcleos de fundamentação que constituem um conjunto de conhecimentos que se articulam: o núcleo de fundamentos teórico-metodológico da vida social; núcleo de fundamentos da formação sócio-histórica da sociedade brasileira; núcleo de fundamentos do trabalho profissional. Esses núcleos “desdobram-se em áreas de conhecimento que, por sua vez, se traduzem pedagogicamente através do conjunto dos componentes curriculares, rompendo, assim, com a visão formalista do currículo, antes reduzido a matérias e disciplinas” (ABEPSS/CEDEPSS, 1996, p. 8). No propósito de dar forma para essa proposta, que tem como base e princípio a indissociabilidade entre a “teoria” e a “prática”, tem-se a articulação constante entre o ensino, a pesquisa e a extensão.

Portanto, a busca pela superação da fragmentação do processo de ensino-aprendizagem envolve a articulação entre as dimensões do ensino através do estágio supervisionado em serviço social e das disciplinas que enfatizam as particularidades das áreas de conhecimento que envolvem o saber profissional; da extensão a partir da interação e convivência acadêmica entre professores, alunos e sociedade; e através da pesquisa, da produção científica, monitorias, da participação em seminários e congressos, reafirmando a dimensão investigativa como um dos princípios formativos.

Diante do contexto pandêmico na realidade brasileira, o sistema educacional sofreu mudanças que trouxeram desafios para a formação profissional em serviço social (ELIAS, ALVES, 2022). No âmbito da universidade, surge a estratégia do Ensino Remoto Emergencial (ERE) como forma de dar continuidade à formação diante da impossibilidade de desenvolvimento de atividades presenciais. Essa proposta apresenta diversas fragilidades e desafios. Suscitaram questionamentos quanto ao planejamento das atividades, impossibilidade no acesso universal das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC's), às condições do trabalho e o agravamento da precarização do trabalho docente, os limites pedagógicos quanto à interação entre os sujeitos no processo de ensino-aprendizagem, entre muitos outros.

Durante todo esse processo os questionamentos na utilização de recursos emergenciais e a realização de “aulas remotas” foram necessariamente compreendidos como complementares e não substitutivos da formação presencial. Não implica em ignorar a trajetória construída pela ABEPSS pela defesa da formação de qualidade, pela educação pública, pelas Diretrizes Curriculares e no enfrentamento à Educação a Distância (EAD), compreendendo-a como não inclusiva e não condizente com o projeto de formação proposto. Ao mesmo tempo, também não compreende, conforme traz Barbosa (2021), tornar uma “heresia” o uso da tecnologia no processo formativo: “o que precisa ser definido é seu uso como uma mediação complementar no processo, e não um definidor do modo de ensinar e aprender” (BARBOSA, 2021, p.15). Reafirma-se que não é possível substituir o conteúdo articulado de forma presencial para o remoto, entretanto, utilizou-se do Ensino Remoto Emergencial (ERE) como instrumento para a sobrevivência do ensino, da aproximação e permanência de contato entre estudantes, técnicos e professores.

A problematização crítica das práticas adotadas no âmbito da Universidade durante a pandemia requer o reconhecimento de suas implicações, do seu caráter emergencial e transitório e de formas de enfrentamento às suas consequências - o que não significa aceitá-lo e tampouco sucumbir ao ensino remoto. As adaptações profissionais ao contexto emergencial de saúde também ocorreram no âmbito do trabalho profissional e do estágio supervisionado, trazendo mais desafios na reafirmação dos princípios e diretrizes da formação. Como marca desse percurso metodológico e de formação, reafirmam-se, nas palavras da Barbora (2021), que a preparação do terreno para a volta presencial “exigirá muito esforço para a recuperação e para a superação das

lacunas que foram geradas neste momento”, diante de uma “ação de suspensão, num momento de suspensão da vida”. (BARBOSA, 2021, p.15)

3.2.1 O processo de coleta e análise de dados através da pesquisa: a caracterização da população em situação de rua e o levantamento da rede através de plataformas institucionais.

A delimitação geral das características da população em situação de rua que circulam na região centro de Porto Alegre e o levantamento da rede de serviços segundo as plataformas institucionais parte das construções realizadas durante a vinculação à disciplina de Pesquisa em Serviço Social I (em agosto de 2021, semestre 2021/1) e II (no ano de 2022, semestre letivo 2021/2), que culminou na elaboração e execução do Projeto de Pesquisa “(Des)Mascarando a Rua: A população em situação de rua da região centro de Porto Alegre em tempos da Covid-19”, nas orientações da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso -TCC I. O projeto submeteu-se a todos os trâmites institucionais, seja para avaliar o mérito científico pela COMPESQ, seja para avaliar as questões éticas pelo Comitê de Ética do Instituto de Psicologia (IP), da UFRGS.

Os processos metodológicos que fizeram parte dessa pesquisa envolveram a coleta de dados, com delimitação da população e amostra utilizadas; e a metodologia do processo de análise dos resultados. Caracterizou-se pela natureza quanti-qualitativa com ênfase qualitativa, através de análise documental, tratamento estatístico e inferência de dados. A ênfase qualitativa da investigação se deu na perspectiva de trabalhar, conforme traz Minayo (1995), com o universo de significados, valores, atitudes e relações, que puderam ser verificados também nos valores quantitativos. Materializou-se no aprofundamento sobre o significado das ações e relações humanas, fator não perceptível apenas através das estatísticas. Apesar de caracterizarem metodologias distintas, o conjunto de dados quantitativos e qualitativos não se opõe, mas se complementam (MINAYO, 1995).

A análise das fontes documentais das plataformas ObservaPoa e MOPS, onde constam os serviços existentes da rede de atendimento da região lócus do estudo, e dos serviços referenciados a partir da intervenção e o respectivo relatório elaborado no âmbito do estágio curricular obrigatório foi realizada através do método de análise de conteúdo de Bardin (2011) e seguiu as etapas de (1) pré-análise, (2) exploração do material e (3) tratamento dos resultados. A etapa de pré-análise envolveu a organização

e escolha dos dados, constituindo o corpus de análise da pesquisa. Concluída a etapa de pré-análise, iniciou-se a exploração do material, onde o conteúdo selecionado foi sistematizado, descrito e categorizado. A partir de Bardin (1979), esta etapa pode ser considerada como um estudo aprofundado do corpus de análise, que parte dos referenciais teóricos antes apontados. No âmbito da caracterização do perfil da população em situação de rua do território, primeiro foi realizado o tratamento estatístico dos dados, sistematização em tabelas e sua descrição. A etapa de exploração do material seguiu com a escolha de categorias para análise que emergiram dos dados descritos, considerando os objetivos desta pesquisa. O momento do tratamento dos dados, inferência e interpretação envolveu a reflexão baseada nas informações obtidas e suas relações, no sentido de aprofundar o seu significado.

Para a caracterização do perfil da população em situação de rua da região, teve-se como amostra populacional 634 usuários atendidos entre 2019 e 2021 no Centro POP I - Santana, localizado na região centro. Os atendimentos são registrados em formulários e os dados são quantificados em relatórios mensalmente. O serviço realiza atendimento exclusivamente a pessoas em situação de rua, com uma média de 100 acessos diários de diferentes usuários(as). Foram considerados os acessos por diferentes pessoas (desconsiderando-se os acessos repetidos). Este quantitativo expressou, neste estudo, a amostra representativa da população em situação de rua da região central. As informações tiveram como fonte documental os registros em diário de campo²⁵ da acadêmica, onde constam dados numéricos extraídos de relatórios quantitativos do espaço sócio-ocupacional do estágio e que se referem ao perfil dos/das usuários(as) que acessaram no período referido.

Os relatórios quantitativos que deram base para a sistematização em diário de campo são elaborados pelos(as) trabalhadores do Centro POP I Santana, que estão vinculados à Associação Cultural e Beneficente Ilê Mulher, co-responsável pela gestão do serviço. Enquanto entidade que realiza a gestão deste serviço em regime de parceria público-privada (firmada através de um Termo de Colaboração com a Fasc) a OSC tem como uma de suas responsabilidades permitir o monitoramento e a avaliação da parceria

²⁵ O diário de campo é um instrumento utilizado no processo de estágio e constituiu uma das fontes para essa pesquisa. A partir de Lewgoy e Arruda (2004), o diário utilizado no exercício acadêmico “[...] É um documento que apresenta um caráter descritivo – analítico, investigativo e de sínteses cada vez mais provisórias e reflexivas. O diário consiste em uma fonte inesgotável de construção e reconstrução do conhecimento profissional e do agir de registros quantitativos e qualitativos [...]”. (LEWGOY, ARRUDA, 2004, p. 123-124)

pelas entidades públicas e prestar contas da parceria nos termos solicitados pela Fase (conforme as diretrizes da Lei nº 13.019/2014 e do Decreto Municipal nº 19.775/2017).

Para o monitoramento, os trabalhadores produzem mensalmente relatórios de execução do serviço e encaminham instrumentos de aferição e monitoramento previstos, que compuseram a base de dados construída e utilizada para a investigação do perfil da população em situação de rua. Os registros são realizados pelos(as) trabalhadores(as) do serviço e limitam-se às informações existentes e preenchidas em dois dos instrumentos de monitoramento acessados pela estudante. O primeiro é a Aferição Mensal, que contém informações sobre o número de pessoas que acessaram o serviço no mês, a data do primeiro atendimento no serviço de cada pessoa, o tipo de documento que a pessoa apresentou (RG, CPF, NIS, Boletim de Ocorrência, ou se não possui) e a data de nascimento.

O segundo é a planilha de Cadastro de Usuários do Centro POP I, que é preenchido pelas trabalhadoras e contém espaços pré-definidos que contemplam os seguintes dados: campo “Gênero”, que limita-se as opções “Masculino”, “Feminino” e “Transgênero”; campo “Idade”, que possui as opções de preenchimento: 0-12; 13-17; 18-39; 40-59; >60; um campo denominado “Oriundo de:”, que admite as opções “Porto Alegre”, “Outra Cidade do RS”, “Outro Estado” ou “Outro País”. Ainda, os campos: SPA (campo relativo ao uso de substâncias psicoativas), Transtorno Mental (relativo a algum tipo de diagnóstico de transtorno mental) e Egresso do Sistema Prisional admitem as opções “sim” ou “não”.

Essas informações decorrem do preenchimento ao banco de dados realizado pela equipe de educadores(as) sociais, assistentes sociais e psicóloga no atendimento direto ao/à usuário(a). Assim, são informações autodeclaradas, coletadas e registradas quando estes acessam o serviço pela primeira vez. Importa destacar que para cada questionamento e/ou informação coletada, é explicado ao usuário o significado de cada variável/informação. À exemplo disso, para o preenchimento do campo “Gênero”, há a explicitação deste conceito relacionado à forma como a pessoa se identifica em relação ao gênero, assim como em relação à variável “Transtorno Mental”.

Existem outros campos para preenchimento neste cadastro, porém, frequentemente não encontram-se preenchidos pois não foram coletados pela equipe no momento do primeiro acesso. Não cabe, nesta análise, o aprofundamento sobre os possíveis motivos para a falta de preenchimento das informações de monitoramento no serviço. Entretanto, importa dizer que isso indica fragilidades que podem ser objetos de

futuras pesquisas, análises e intervenções no espaço sócio ocupacional específico. Ainda, relaciona-se em sua totalidade com a falta de dados para subsidiar o monitoramento e qualificação das políticas e serviços para a população em situação de rua no âmbito da assistência social.

Tal dinâmica denota os limites metodológicos desta pesquisa, visto que a obtenção de dados depende também de fatores como a disponibilidade dos trabalhadores em coletar os dados e a percepção e compreensão dos próprios usuários em relação às informações. Considerando as possibilidades e limitações, a sistematização do conjunto destes registros realizada em diário de campo contemplou as seguintes variáveis, com os campos possíveis para resposta: “Gênero”, com opções “Masculino”, “Feminino” e “Transgênero”; “Idade”, com opções: 0-12; 13-17; 18-39; 40-59; >60; “Oriundo de:”, que admite as opções “Porto Alegre”, “Outra Cidade do RS”, “Outro Estado” ou “Outro País”; “Substâncias Psicoativas”, “Transtorno Mental” e “Egresso do Sistema Prisional” com as opções de resposta “sim” ou “não”.

Para a caracterização da rede de atendimento da região centro de Porto Alegre, teve-se como fonte documental as plataformas institucionais: Observatório da Cidade de Porto Alegre - ObservaPoA (elaborado pela Prefeitura de Porto Alegre) e os Mapas Estratégicos para Políticas de Cidadania - MOPS (Ministério do Desenvolvimento Social). A amostra representativa da região centro consistiu na análise dos serviços presentes em nove (9) bairros: Azenha, Bom Fim, Centro Histórico, Cidade Baixa, Farroupilha, Santa Cecília, Santana, da região centro (considerando parte da regionalização do Orçamento Participativo-OP de Porto Alegre); e dos bairros Santo Antônio e Partenon²⁶, também selecionados por serem limítrofes ao serviço do Centro POP que encontra-se na região centro.

Para a busca sobre os serviços na Plataforma ObservaPoa, utilizou-se dos filtros disponíveis na plataforma para busca territorial a partir dos bairros de Porto Alegre, no item “Equipamentos e Serviços”, nos mapas específicos sobre assistência social e saúde. Para a busca na Plataforma MOPS, foi realizada a visualização do quantitativo dos serviços através do mapa do município de Porto Alegre, realizando a triagem referente aos bairros selecionados. Assim, foi possível identificar quantos e quais serviços pertenciam aos territórios, sendo o material coletado codificado e agrupado em 4 eixos:

²⁶ Em relação ao Bairro Partenon, por conta de sua extensão optou-se por limitar a análise a Rua Dr. Salvador França, por considerar que a aproximação territorial e o vínculo aos serviços da região central não se estenderia, de maneira geral, para além desse limite.

Assistência Social; Saúde; Alimentação; Previdência e Trabalho; Jurídico/ Direitos Humanos e Documentação..

A etapa de exploração do material e inferência sobre os dados coletados seguiu com a escolha de categorias para análise que emergiram da relação entre os achados da pesquisa, considerando os objetivos propostos. Esse processo investigativo compreendeu três questões orientadoras: (1) quais as características das pessoas em situação de rua atendidas na região centro de Porto Alegre nos anos de 2019, 2020 e 2021?; (2) como a pandemia da Covid-19 repercutiu nestas características das pessoas em situação de rua atendidas na região centro de Porto Alegre?; e (3) quais os serviços da rede de atendimento da população em situação de rua na região centro de Porto Alegre atualmente? (considerando as informações institucionais).

3.2.3 O processo de intervenção para o levantamento dos serviços rede de atendimento a partir da perspectiva da população em situação de rua

O mapeamento da rede de serviços da região centro na perspectiva das pessoas em situação de rua foi realizado através do projeto "(Des)cobrimo a Rede Centro", que consistiu na proposta de intervenção no âmbito do estágio curricular obrigatório em serviço social da estudante. A intervenção foi elaborada e desenvolvida ao longo dos períodos letivos de 2021/1, 2021/2 e 2022/1, correspondentes a sétima, oitava e nona etapa do curso da graduação. A proposta surgiu a partir da observação e das análises do espaço sócio-ocupacional e do trabalho profissional da Assistente Social no campo de estágio do Centro POP I Santana.

A imersão no espaço através do processo de estágio evidenciou a demanda da população usuária por informações sobre a existência e as formas de acesso aos serviços que prestam atendimento na região centro e seu entorno, sobretudo considerando as mudanças de funcionamento em decorrência da pandemia da Covid-19. Constatou-se a falta de socialização das informações, o desconhecimento e, conseqüentemente, o não acesso aos espaços, aspectos que também refletem as necessidades decorrentes do aumento do desemprego, das condições de trabalho precarizadas (insegurança e descontinuidade no tempo de trabalho, salários baixos, flexibilização de leis que regulamentam direitos trabalhistas) e no empobrecimento da classe trabalhadora, aumentando as demandas da situação de rua. A expressão da questão social (objeto da intervenção proposta) evidenciada no projeto foi a exclusão social, que neste espaço

sócio-ocupacional tem como uma de formas de materialização o não-acesso da população em situação de rua aos serviços responsáveis por viabilizar direitos.

Destaca-se que a falta de acesso da população em situação de rua aos direitos (à alimentação, saúde, educação, cultura, trabalho, lazer e, entre outros, à própria informação), não é compreendida aqui de forma isolada, mas enquanto reflexo do processo histórico de consolidação do modo de produção capitalista brasileiro. Desta forma, se a compreensão das expressões da questão social necessariamente perpassa essa totalidade histórica, não se pode considerar que o não acesso tem como causa exclusiva a "falta de informação". Logo, não será "solucionada" somente a partir da socialização sobre a existência de espaços e direitos, pois possui raízes estruturais.

A noção de exclusão social estreita-se sobre o cerceamento da cidadania e articula-se a um conjunto de privações (SPOSATI, 1999; DEMO, 2003). Assim, a intervenção sobre esta expressão da questão social, além de ser um processo desafiador, necessariamente precisou articular o reconhecimento dos direitos sociais, políticos, econômicos, humanos. Perpassa o tão necessário olhar para as pessoas em situação de rua como sujeito de direitos.

O projeto foi construído e socializado com os/as trabalhadores(as) do Centro POP I Santana e fundamentou-se na perspectiva do trabalho do/da Assistente Social na Política de Assistência Social enquanto profissional inserido nas equipes de trabalho, considerando que o trabalho é coletivo, que as resistências se dão também na articulação com outros profissionais (CFESS, 2011). A intervenção teve como objetivo geral promover a democratização das informações sobre os espaços, serviços e programas disponíveis para a população em situação de rua na rede de atendimento da região centro, a fim de contribuir para o acesso e preservação da autonomia em relação aos seus direitos. Como objetivos específicos, buscou: a) oportunizar o acesso à informações e reflexão sobre direitos, relacionando-os aos serviços que os materializam, com vistas a contribuir na ampliação do acesso à rede de atendimento para a população em situação de rua do território; b) possibilitar um espaço de troca de experiências entre os usuários do Centro POP I Santana sobre o acesso à rede de atendimento do território centro visando o fortalecimento de vínculos entre os usuários e com o serviço; e c) realizar o mapeamento coletivo da rede de atendimento social (serviços, espaços, referências) a partir da perspectiva da população em situação de rua na pretensão de estimular a sua participação e autonomia em relação ao acesso à direitos.

Para atingir os objetivos propostos e diante da necessidade de articular metodologias que "fizessem sentido" para o cotidiano da rua, utilizou-se do trabalho com grupos e a proposta de oficina de construção de um "mapa da rede". Ao envolver a confecção de um material em conjunto, buscou-se aproximar a necessidade dos usuários de visualizar o assunto que está sendo discutido para além de sua abstração, criando, assim, um produto da construção que está se fazendo e trazendo processos de reflexão a partir disso.

A escolha da metodologia de grupo se deu de forma intencional. Optou-se pela metodologia coletiva por considerar o seu potencial de socialização, de promoção do acesso à direitos, de politização das questões que dizem respeito à relação entre o indivíduo e a sociedade e de usufruto do conhecimento socialmente produzido (MOREIRA, 2015).

A intervenção envolveu a mobilização de instrumentais que permitissem ir além da utilização da linguagem considerada formal ou "científica". Nesse sentido, a utilização da linguagem como instrumento do/a Assistente Social foi mobilizada nesta intervenção fundamentando-se nos apontamentos de Yamamoto (2009), que coloca a profissão enquanto forma institucionalizada de atuação sobre as relações entre os seres humanos que tem como *recurso básico de trabalho a linguagem* (IAMAMOTO, 2009).

Articulando a linguagem e o trabalho com grupos na perspectiva crítica, o projeto utilizou da proposta de oficina a partir do método e obra de Paulo Freire (1996). Ou seja, intenciona a promoção da democratização da informação, divulgação do conhecimento com interatividade, criando espaço de debate a partir da realidade local. Essa interação entre os saberes e referências considerados "tradicionais" e os populares (FREIRE, 1996) em relação a temática do acesso aos serviços foi realizada através da adaptação da técnica do "mapa falado", baseada nas descrições de Faria e Netto (2006) e do Guia Metodológico para mapas críticos e participativos (2017).

O mapeamento foi realizado através da implementação da oficina semanal no Centro POP I Santana durante quatro meses (de junho a setembro de 2022). Foram realizados 6 (seis) encontros, com duração média de 1h30min e cada um abrangeu um eixo temático vinculado a algum direito social específico e à identificação dos serviços da rede que os materializam. As temáticas e enfoques de cada encontro foram previamente delineadas na construção do projeto como sugestões, havendo a previsão

de serem repetidas ou modificadas conforme os interesses dos participantes²⁷. As temáticas abordadas foram: saúde (em dois encontros), assistência, alimentação e segurança alimentar, trabalho e documentação, moradia e acolhimento. A materialização deste diálogo e da troca de experiências se deu através da construção de um grande mapa.

Os momentos de participação foram limitados à dez participantes²⁸, para possibilitar uma metodologia ativa com diálogo e, ao mesmo tempo, respeitar as restrições sanitárias para proteção contra a Covid-19, sendo as inscrições realizadas no momento anterior à oficina. Durante os momentos de grupo, os/as participantes compartilharam experiências em relação às temáticas e ao acesso aos espaços da rede de atendimento, protagonizando a construção do mapa a partir da questão disparadora: *como e onde buscamos atendimento nesse território?* Através da utilização de materiais sobre os direitos específicos abordados em cada encontro, foi realizada a identificação de espaços de garantia de direitos no mapa. O processo envolveu o reconhecimento de equipamentos públicos, locais de referência e de cuidado e ações recorrentes das organizações da sociedade civil.

A oficina trouxe a possibilidade de ampliação das informações sobre a rede de atendimento do território com a articulação entre referências das trabalhadoras e das vivências da população usuária. Promoveu a troca de experiências, diálogo e fortalecimento de vínculos entre os usuários e trabalhadores. Os resultados desse processo serão apresentados no capítulo 4, item 4.2, voltado para a caracterização da rede de atendimento à população em situação de rua da região centro, onde serão correlacionados os serviços mapeados e o levantamento realizado nas plataformas institucionais.

²⁷ As sugestões de assuntos de cada encontro foram escolhidos previamente a partir da relação estabelecida na justificativa do projeto (demandas observadas neste espaço, pesquisas anteriores sobre o histórico de não-acesso da Pop Rua aos serviços da rede de atendimento). Previa-se que elas poderiam ser reconfiguradas conforme as demandas trazidas pelos/as usuários/as no momento de intervenção, devendo valorizar suas perspectivas e experiências.

²⁸ Não houveram momentos em que o número de participantes inscritos ultrapassou o limite estabelecido. Em todos os encontros os/as participantes fizeram uso de máscaras, respeitando as normas do Sistema de Distanciamento Controlado no RS (Decreto N° 55.240).

4. RESULTADOS, ANÁLISES E DISCUSSÃO

4.1 Limites e desafios na busca por mais respostas: quais as repercussões da pandemia nas características da população em situação de rua da região centro de porto alegre?

Antes de apresentar os resultados, análises e discussões sobre esse processo investigativo, cabe apontar algumas limitações que envolveram esse processo e que precisam ser referenciadas e ditas. O processo buscou delimitar tendências e características na perspectiva de qualificar o trabalho junto com a população em situação de rua. Foi a primeira análise decorrente dos dados de monitoramento sobre o acesso da população em situação de rua considerando a região centro e o Centro POP I Santana, serviço da região que atende especificamente apenas esse grupo populacional.

Nesse sentido, primeiramente importa destacar as dificuldades estruturais relacionadas à dinamicidade da população em situação de rua para o desenvolvimento de levantamentos e pesquisas. Apesar de vincularem-se a determinado território, não necessariamente permanecem sempre na mesma região, dificultando a delimitação de algum “perfil” delimitado e específico. Ressalta-se, ainda, que não buscou-se realizar uma caracterização específica e homogênea da população em situação de rua, mas analisar essa realidade a fim de ressignificar estereótipos, visualizar necessidades e novas demandas considerando as drásticas mudanças e rebatimentos da Covid-19. A construção e delimitação de “características” não pretende de nenhuma maneira produzir mais estigmas em relação à população, mas visa o atendimento de interesses da classe trabalhadora e qualificação do seu atendimento.

Outra limitação diz respeito à falta de dados disponíveis em relação à população em situação de rua - tanto em âmbito institucional (do Centro POP I) quanto em âmbito governamental. Apenas as variáveis de gênero, idade, região, uso de SPA, transtorno mental e egresso do sistema prisional não são suficientes para observar de forma aprofundada as necessidades da população em situação de rua e as repercussões da pandemia. O recorte de raça e etnia, questões sobre escolaridade, interesses, trabalho, perspectivas de vida, vínculos familiares, entre outros, são essenciais na consideração desse segmento populacional. Entretanto, este estudo ainda esbarra na falta de dados recentes e continuados que subsidiem uma análise deste tipo, seja em âmbito nacional, estadual, municipal ou regional.

Ainda, o período analisado e a amostra populacional permitem apenas uma delimitação para problematização, visto que restringe-se aos dados de um único serviço (dos dois específicos para a situação de rua existentes na região centro) e à um período relativamente curto de análise, contemplando apenas três anos.

Ao mesmo tempo, a possibilidade de atentar para as poucas informações que se tem tenciona essa necessidade de maior produção de dados e já indica mudanças, suscitando importantes problematizações que serão verificadas nos tópicos a seguir.

4.1.1 Gênero

Em relação à variável “Gênero”, os dados da amostra representativa da população em situação de rua da região centro demonstram que, em 2019, 85,5% identificava-se com o gênero masculino, enquanto 14,5% afirmou identificar-se com o gênero feminino. Em 2020, o percentual de pessoas do gênero masculino diminuiu para 80,5%, enquanto 18,8% identificaram-se do gênero feminino. Nesse ano, verificou-se que 0,7% identificaram-se como transgêneros. No ano de 2021, nenhuma pessoa da amostra identificou-se como transgênero e a frequência da população que identificou-se como “masculina” (81,3%) e “feminina” (18,7%) seguiram um padrão semelhante ao ano anterior (Tabela 1).

Tabela 1 – População em situação de rua região centro: gênero

| <i>Gênero</i> | <i>2019</i> | | <i>2020</i> | | <i>2021</i> | |
|---------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|
| | <i>N</i> | <i>%</i> | <i>N</i> | <i>%</i> | <i>N</i> | <i>%</i> |
| Masculino | 100 | 85,5 | 231 | 80,5 | 187 | 81,3 |
| Feminino | 17 | 14,5 | 54 | 18,8 | 43 | 18,7 |
| Transgênero | 0 | 0 | 2 | 0,7 | 0 | 0 |
| Total | 117 | 100 | 287 | 100 | 230 | 100 |

Fonte: Elaboração da autora

A maior variação em relação ao gênero é verificada na comparação entre os anos 2019 e 2021. Os dados mais recentes, apesar de demonstrarem a permanência de uma

maioria identificada com o gênero masculino (80,5%), indicam um crescimento de 4,2% do público feminino em situação de rua em relação há dois anos, que passou de 14,5% em 2019 para 18,7% em 2021.

O cenário da rua como um ambiente “masculino” é corroborado pela pesquisa de Gehlen e Schuch (2016) e pesquisadores da Universidade Federal do Rio Grande do Sul com apoio da Fundação de Assistência Social e Cidadania de Porto Alegre, que apontou que a grande maioria (85,3%) da população em situação de rua em Porto Alegre identificava-se como “masculino”. Sobre os dados da população identificada como feminina, a pesquisa observou uma diminuição entre os anos de 2008 e 2016. Enquanto em 2008 o percentual do gênero feminino era de 18,2%, em 2016 esse percentual passou a ser 13,8%, indo na contramão dos dados observados entre os anos de 2019 e 2021 na região centro da capital.

A reflexão sobre essas variações não entrará nos aspectos de conceituação sobre “gênero” em si, mas busca evidenciar as relações sociais e históricas construídas em ampla articulação com o sistema capitalista, enfatizando suas implicações na vulnerabilidade da população em situação de rua. A “questão de gênero” vai além da “questão da mulher”, trazendo novas e necessárias problematizações referentes a outras categorias que se fazem presentes (ou ausentes) no campo da população em situação de rua. Ainda, importa demarcar que os elementos biológicos, referentes ao sexo de um ser humano (que envolve informações genéticas e hormonais) não importam para este trabalho, que volta-se para a análise das desigualdades socialmente produzidas em função da construção social sobre o gênero.

Quanto ao momento do cadastro e questionamento à pessoa sobre o gênero, verifica-se que uma das limitações da ficha própria da instituição é a existência de apenas três campos possíveis de preenchimento sobre a identidade de gênero: masculino, feminino e transgênero - sendo que a última surge a partir de uma demanda no espaço apenas em 2020. Assim, não considera outras possibilidades de existência em relação ao gênero.

A compreensão das relações de gênero estabelecidas no contexto da rua expressam um padrão de organização social construído e transformado historicamente pela própria sociedade. A condição de gênero no capitalismo carrega em si a noção de hierarquia que irá incidir na situação do “feminino” em situação de rua, aspecto importante tendo em vista o crescimento da população em situação de rua do gênero feminino.

As relações de dominação entre os gêneros são pensadas a partir de Engels (2018) como relações que envolvem o Estado em seu caráter de classe e a dinâmica de organização da sociedade a partir da “instituição família”. A partir do autor, o modelo de família carrega em si a “miniatura de todos os antagonismos que mais tarde se desenvolveram na sociedade e em seu Estado” (ENGELS, 2018, p. 59). Assim, tem-se que o primeiro antagonismo entre classes da história da humanidade, coincide com o desenvolvimento do antagonismo entre o homem e a mulher na monogamia.

Nessa perspectiva teórica, Engels (2018) traz que a principal característica da forma familiar assumida no modo de produção capitalista é o papel de centralidade conferido ao patriarca (pai e homem) da família. A figura masculina torna-se detentora dos excedentes da produção, das posses e heranças a partir do surgimento da propriedade privada. A perpetuação da propriedade implica na castidade e fidelidade das mulheres (“esposas”), considerando a necessidade (no âmbito do capital) de delimitar as posses àqueles que seriam filhos “de sua linhagem”. Engels (2018) também destaca que a primeira divisão do trabalho acontece dentro da família monogâmica, ao separar drasticamente os papéis sociais. A partir dessas condições consolida-se a cultura fundamentada na configuração monogâmica de relacionamento, que no capitalismo produz e justifica as relações de poder (de gênero) que se estabelecem entre homens e mulheres.

Ao mesmo tempo em que se observa a prevalência do “masculino” na rua, os dados coletados demonstram a tendência de crescimento da população em situação de rua identificada com o gênero feminino. Ainda, apontam para a ausência de dados em relação a outras identidades gêneros, que são ainda mais invisibilizadas, porém, não deixam de existir. A exemplo disso, observa-se que tanto em 2019 quanto em 2021 o número de pessoas pesquisadas que se identificam como transgênero foi zero - o que pode ser um indicativo das barreiras de acesso da população trans ao serviço.

A falta de dados oficiais sobre a quantidade de pessoas em situação de rua, incluindo as pessoas trans, reforça a exclusão e traz rebatimentos para a carência de políticas públicas (no âmbito da assistência e da saúde) específicas para este grupo (TANAKA, SOUZA, 2021). A população trans, ao se identificar com um gênero diferente do atribuído no nascimento, enfrenta uma luta permanente por reconhecimento. Além disso, sofrem exclusão do mercado de trabalho e são atingidos pelos maiores índices de violência: a violência contra a população trans é tamanha que,

enquanto a média de vida dos brasileiros é de 75,5 anos, entre os transgêneros a média cai para 35 anos. (CATTANEO et. al, 2018).

O desemprego, a pobreza, a ausência ou baixa renda são fatores que decorrem de múltiplas exclusões e são mais prevalentes na população trans em comparação com a população em geral (SOUZA; TANAKA, 2021). Souza e Tanaka (2021) também ressaltam a incidência de situações de violência, prevalência de uso de substâncias psicoativas, incidência de infecções sexualmente transmissíveis (IST) e de trabalho sexual precário, à saúde mental e ao uso clandestino de hormônios (SOUZA; TANAKA, 2021, p. 2)

Essas disparidades explicitam que as questões relacionadas a identidade de gênero tem reflexos estruturais e implicam em um olhar que ultrapasse a matriz pautada no não reconhecimento de formas de se relacionar que subvertem o que é imposto na sociedade do capital. Demanda questionar como a rede de atendimento tem se configurado para ofertar espaços destinados ao acolhimento da população em suas diferentes identidades de gênero, considerando as suas particularidades. Por serem “minorias” no universo da população em situação de rua, as demandas específicas de gênero podem recair em uma lógica de invisibilização.

Essa relação dialoga com a condição das mulheres em situação de rua, que também estão mais suscetíveis a diversas formas de violência, preconceito e exclusão social. Rosa e Brêtas (2012) ressaltam que

No Brasil, informações oficiais com relação à violência sofrida por mulheres de uma forma geral são subnotificadas. Temem denunciar o agressor, uma vez que não confiam na segurança que o Estado deveria lhes oferecer. O mesmo acontece com as mulheres em situação de rua, quiçá de forma mais grave, mas ainda não temos a real dimensão desse problema. Empiricamente, observamos que viver na rua, para as mulheres, perpassa pela necessidade de construir relações que assegurem a viabilidade da sua vida cotidiana, uma vez que sozinhas são mais vulneráveis às violências presentes na rua (ROSA; BRÊTAS, 2012, p.276)

Os diversos tipos de violência (física, sexual, psicológica, verbal e/ou patrimonial) figuram como uma realidade transversal às trajetórias das mulheres em situação de rua. Frequentemente são perpetradas pelas próprias pessoas que se encontram na rua ou tem cunho higienista, praticada por policiais, moradores ou comerciantes que se sentem “prejudicados” pela presença de pessoas em situação de rua nos arredores dos espaços (ROSA, 2012). Grande parte das necessidades de assistência em saúde tendem a decorrer desses traumas físicos ou psicológicos relacionados, como

sintomas ginecológicos, uso abusivo de álcool e outras drogas e questões relacionadas à saúde mental (NARDES, GIONGO, 2021; ROSARIO, 2015).

Pesquisas realizadas em outros municípios (ROSA, 2012; ROSA, BRÊTAS, 2015; ARRUNÁTEGUI, 2008; TIENE, 2004), trazem tendências sobre as necessidades específicas dessas mulheres, que envolve as relações de gênero, a maternidade, as dificuldades com os cuidados dos filhos e sobrecarga nas relações familiares e a dificuldade de inserção no mercado de trabalho. Para além do recorte de gênero e classe, o recorte de raça faz-se essencial, atravessamento que marca o caráter particular de opressão das mulheres não-brancas, que lidam também com a discriminação e exploração racial²⁹:

Embora em número bem menor do que a população masculina, as mulheres que se encontram em situação de rua em sua maioria são negras, fazem uso de álcool, seguido de outras drogas, inclusive crack. Muitas tiveram a perda do poder familiar, sendo seus filhos colocados sob a proteção da justiça e, por vezes, acolhidos em suas famílias de origem. (NUNES, SOUZA, p. 103)

Outro fator a ser destacado refere-se à possível relação do aumento de mulheres em situação de rua com os casos de violência doméstica em decorrência do isolamento social exigido pela pandemia. Dentre os diversos fatores que podem acometer a ida das mulheres “para a rua” está a violência doméstica, “uma vez que por vezes a falta de condições e de escolhas, faz dessa a forma possível de rompimento dos vínculos com o agressor” (NUNES, SOUZA, p.105). Izalene Tiene (2004) destaca que o fato da mulher em situação de rua ser “minoría” também poderia ser explicado pois

historicamente e culturalmente, a mulher sempre desempenhou o papel de reprodutora e responsável pela prole, ou seja, sempre ou quase sempre, limitada a um espaço físico e social da casa, onde procria e por isso deve viver submissa no ambiente doméstico, tem tratamento desigual nas relações de trabalho, o que parece se repetir também na rua que é um espaço público (TIENE, 2004:19).

²⁹ Angela Davis (2016) discute essa diferenciação a partir da condição das mulheres negras escravizadas que até hoje sentem o legado dessa exploração - ao contrário da ideia de mulher branca e naturalmente frágil, as mulheres negras eram compreendidas pela sua conveniente exploração. A partir da autora, “As mulheres [negras] também sofriam de forma diferente, porque eram vítimas de abuso sexual e outros maus-tratos bárbaros que só poderiam ser infligidos a elas. A postura dos senhores em relação às escravas era regida pela conveniência: quando era lucrativo explorá-las como se fossem homens, eram vistas como desprovidas de gênero; mas, quando podiam ser exploradas, punidas e reprimidas de modos cabíveis apenas às mulheres, elas eram reduzidas exclusivamente à sua condição de fêmeas” (DAVIS, 2016, p 19). A compreensão das mulheres negras enquanto “naturalmente resistentes” (e não frágeis) leva a outros tipos de exploração e violência que são perpetuadas historicamente. As mulheres não brancas seguem sendo o alvo das mais violentas formas de dominação e exploração, nos espaços de trabalho mais precarizados e mal remunerados (CISNE, 2018)

Sobre a categoria gênero e a sua relação com a situação de rua ainda cabem muitas problematizações, sobretudo na perspectiva de aprofundamento sobre a temática e qualificação do atendimento às diferentes identidades de gênero em situação de rua e suas especificidades. Envolve o olhar para as “masculinidades”, muitas vezes impostas na situação de rua, no sentido de ampliar as concepções e práticas sobre os direitos construir com a população novas formas de sociabilidade e de compreensão enquanto coletivo.

4.1.2 Local de origem

Tabela 2 – População em situação de rua região centro: local de origem

| <i>Locais</i> | <i>2019</i> | | <i>2020</i> | | <i>2021</i> | |
|--------------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|
| | <i>N</i> | <i>%</i> | <i>N</i> | <i>%</i> | <i>N</i> | <i>%</i> |
| Porto Alegre | 58 | 49,6 | 131 | 45,6 | 97 | 42,2 |
| Outra cidade do RS | 36 | 30,8 | 115 | 40,1 | 91 | 39,6 |
| Outro estado | 19 | 16,2 | 27 | 9,4 | 34 | 14,8 |
| Outro país | 4 | 3,4 | 14 | 4,9 | 8 | 3,5 |
| Total | 117 | 100 | 287 | 100 | 230 | 100 |

Fonte: Elaboração da autora

O “local de origem” da população refere-se à localidade que a pessoa cadastrada se encontrava antes de acessar o serviço. Assim, não necessariamente refere-se a naturalidade, mas enfatiza os processos de deslocamento dessa população de outras localidades para a capital nos diferentes momentos pesquisados. De acordo com a Tabela 2, em 2021, 42,2% da população em situação de rua da região já se encontravam em Porto Alegre no momento de acesso, número menor em relação ao ano de 2019, onde esse percentual era de 49,6%.

Entre os migrantes, em 2021, 39,6% estavam vindo de outra cidade do RS e 14,8% de outro estado. O percentual de pessoas de outro país teve o maior número no ano de 2020, com 4,9%. Em 2021 apresentou redução para 3,5%, percentual semelhante ao ano de 2019, com 3,4%. Comparando os anos “pré” e “pós” pandemia, observa-se o

aumento de pessoas em situação de rua da região que moravam em outras cidades do RS, outro estado ou outro país acessando o serviço no território centro.

Esses resultados indicam uma tendência de mobilidade no território. Somando os pontos percentuais dessas variáveis, o aumento de pessoas em situação de rua que vieram “de fora” do RS após a pandemia foi de 7,5%. De outras cidades do estado para a capital, o percentual aumentou 8,8% em dois anos (2019-2021). Essa tendência é corroborada pelos dados da Fundação de Assistência Social e Cidadania de Porto Alegre (Fasc) publicados na plataforma de notícias Gaúcha ZH, que indicam um “salto” do número de pessoas indo morar nas ruas a partir de 2020, sendo que muitos “vivem em situação volante, isto é, voltam para casa e depois retornam novamente para a rua – e há ainda as que vêm do Interior e acabam regressando para a cidade de origem depois” (NUNES, 2021).

Isso se observa também em âmbito global. Vendrami (2018) articula a migração ao processo de acumulação e desenvolvimento do capital, na medida em que este produz desigualdades que impulsionam o deslocamento dos trabalhadores e pressionam o aumento das jornadas de trabalho e redução de salários. Assim,

A migração da força de trabalho acompanha o próprio processo de expansão do capital na direção da acumulação, visto que a acumulação capitalista produz uma população trabalhadora supérflua disponível para ser lançada em diferentes locais e ramos de produção (VENDRAMINI, 2018, p.243)

As principais motivações para a movimentação populacional entre cidades, estados e países são questões econômicas, políticas, sociais, climáticas, a procura por lugares com melhores condições e qualidade de vida e trabalho (QUEIROZ, SANTOS, 2009). Tiengo (2018), Escorel (1999) e Rosa (2005) apontam para a relação disso com a situação de rua, tendo em vista que uma das trajetórias comuns que levam a “saída de casa” implica na

[...] migração de homens provedores com o intuito de lograr melhores condições de vida para si e para sua família. Sem conseguir inserção, dormem nas ruas por não ter outra opção; ainda procuram trabalho, mas quando não conseguem continuam nas ruas, ao invés de voltar para casa, especialmente devido à vergonha de ter “fracassado” (TIENGO, 2018, p.147)

Apesar de não ser o único, o status de “homem provedor” pode ser um dos fatores relacionados à maioria masculina em situação de rua demonstrada no item 4.1 (Identidade de Gênero). Além disso, há o fato de que para as mulheres, na sociedade capitalista, são “delegadas” as tarefas domésticas, os cuidados das crianças, implicando

em uma menor exposição à rua - o que não é sinônimo de ausência de violação de direitos.

O movimento migratório, produto e alavanca para a acumulação capitalista, intensifica-se em momentos de crise (VENDRAMI, 2018), à exemplo das crises política, econômica e social em processo nos países do Sul Global, acentuadas com a pandemia da Covid-19. A última década foi marcada por uma grande onda de migrações de países do sul do mundo para o Brasil, destacando-se a vinda da população do Haiti, Senegal e, principalmente, da Venezuela, países que passaram por períodos de “crise migratória” em 2020 (CAVALCANTI, OLIVEIRA, SILVA, 2021). De acordo com a Plataforma ACNUR Brasil, estima-se que aproximadamente 260 mil venezuelanos vivem atualmente no país. “O fluxo de refugiados e migrantes vindos da Venezuela é o maior êxodo da história recente da América Latina e a ONU estima que mais de cinco milhões de pessoas venezuelanas já deixaram seu país de origem” (ACNUR BRASIL, 2020)

Corroborando com os dados apresentados, o Núcleo de Pesquisas em Migração do CIBAI indica que no RS existem aproximadamente 95 mil migrantes e que destes 38% estão na região Metropolitana de Porto Alegre. Na capital, são cerca de 36 mil migrantes (FERREIRA, REINHOLZ, 2020). Essa população carrega marcas de discriminação que acompanham persistentes desigualdades sociais, que envolvem salários mais baixos, desigualdades de rendimento de acordo com a cor, etnia, status migratório e idade (CAVALCANTI, OLIVEIRA, SILVA, 2021).

Os impactos da pandemia da Covid-19 atingem de forma particular a população migrante e são ainda mais particulares quando há situação de refúgio. No âmbito do trabalho e condições de renda, a realidade da população migrante é marcada pelo trabalho informal. Eles/elas são, em grande parte, comerciantes de rua comumente encontrados na Região Central da capital e/ou trabalhadores da construção civil que, com as restrições de circulação impostas, deixaram de garantir sua sobrevivência e passaram a “morar nas ruas” pelas limitações financeiras (FERREIRA; REINHOLZ, 2020). Ainda, por conta da documentação, encontraram maior dificuldade de acesso aos direitos materializados em “benefícios” governamentais, como o Auxílio Emergencial do Governo Federal, apesar das legislações que asseguram a igualdade de direitos e a flexibilização da exigência de documentação à população migrante, refugiada ou solicitante de refúgio.

O aumento da população migrante em situação de rua, que, a partir dos dados coletados teve o seu maior percentual em 2020 e, após, apresentou diminuição em 2021, evidenciam a necessidade de pautar essas particularidades. Entre elas, estão também as barreiras de acesso por conta do idioma, da falta de documentação, diferenças culturais, somado à discriminação, xenofobia e exclusão social potencializada pelo estigma da migração. Leva, na maioria das vezes, a população migrante à condição de situação de rua, informalidade no trabalho e não acesso aos serviços públicos que lhes são de direito.

Esses aspectos materializam-se como empecilhos na procura de acesso aos serviços e evidenciam a necessidade de reconhecimento desses sujeitos como sujeitos de direitos e qualificação das equipes para a realização dos atendimentos. São aspectos que devem estar em pauta nos processos de discussão e qualificação entre os equipamentos da rede de atendimento à população em situação de rua, visto que mais da metade (57,9%) da amostra representativa dessa população na região centro não é da capital, mas de outra cidade, estado ou país.

4.1.3 Faixa etária

TABELA 3 – População em situação de rua região centro: faixa etária

| <i>Idade</i> | <i>2019</i> | | <i>2020</i> | | <i>2021</i> | |
|-----------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|
| | <i>N</i> | <i>%</i> | <i>N</i> | <i>%</i> | <i>N</i> | <i>%</i> |
| 0-12 anos | 2 | 1,7 | 9 | 3,1 | 6 | 2,6 |
| 13-17 anos | 0 | 0 | 2 | 0,7 | 2 | 0,9 |
| 18-39 anos | 53 | 45,3 | 155 | 54 | 124 | 53,9 |
| 40-59 anos | 60 | 51,3 | 105 | 36,6 | 82 | 35,7 |
| Mais de 60 anos | 2 | 1,7 | 16 | 5,6 | 16 | 7 |
| Total | 117 | 100 | 287 | 100 | 230 | 100 |

Fonte: Elaboração da autora

Em relação à idade, em 2019 observa-se que 51,3% da Pop Rua da região possuía entre 40 e 59 anos e 45,3% entre 18 e 39 anos, apontando que a faixa etária dos jovens e adultos é prevalente entre essa população. Apenas 1,7% possuía mais de 60 anos ou de 0 a 12 anos de idade e nenhuma pessoa cadastrada possuía entre 13 e 17 anos. Em 2020, o maior número passa a ser de pessoas entre 18 e 39 anos com 54%, seguido pela faixa etária dos 40 a 59 anos sendo com 36,6%. Porém, o percentual de pessoas com mais de 60 anos aumenta para 5,6%, bem como a existência de cadastros de crianças de 0 a 12 anos (3,1%) e adolescentes (07%).

Quanto ao ano de 2021, os dados indicam que 53,9% das pessoas em situação de rua possuíam idade entre 18 e 39 anos, 35,7% com idade entre 40 e 59 anos e o percentual de pessoas com mais de 60 anos aumenta para 7%. Ainda, aumenta o quantitativo da população atendida entre 0 e 12 anos, com 2,6%, e entre 13 e 17 anos, com 0,9%. A comparação das prevalências de faixa etária entre os anos de 2019 e 2021 indicam a redução do número de pessoas em situação de rua com idade entre 40 e 59 anos e o aumento da população idosa, com mais de 60 anos, e da população na faixa dos 18 aos 39 anos. O aumento do acesso de crianças e adolescentes não foi significativo quando comparado às outras faixas etárias³⁰.

As mudanças e movimentos observados trazem novas categorias a serem problematizadas relacionadas à população em situação de rua, que podem indicar uma tendência de (1) “envelhecimento” dessa população na região e (2) prevalência de jovens entre 18 e 39 anos em situação de rua. Entretanto, o olhar crítico através do método materialista histórico-dialético implica em atentar para a realidade das “juventudes” e “velhices”³¹ a partir de uma perspectiva não simplesmente biológica, mas social, histórica, política, cultural e econômica. Isso se traduz em considerar o caráter contraditório das legislações que abarcam as juventudes e velhices no Brasil e de suas existências e resistências.

Primeiramente, é necessário conceituar que, quanto às faixas etárias, a Organização das Nações Unidas (ONU) define o início da “velhice” a partir dos 60 anos nos países “em desenvolvimento” como o Brasil e 65 anos naqueles considerados

³⁰ A baixa incidência de dados relacionados a faixa etária dos 0 aos 17 anos, entretanto, não indica a “inexistência” das crianças e adolescentes em situação de rua no município. Essa configuração está relacionada ao fato de o serviço onde os dados foram coletados realiza atendimento somente à população adulta em situação de rua, atendendo esporadicamente famílias que o acessam com crianças.

³¹ Utiliza-se destes termos no plural a partir das referências de Perondi et. al. (2020) e Paulino (2006), que evidenciam a importância de considerar a multiplicidade de formas e características de existência desses grupos populacionais, não reduzindo-os à uma faixa de idade.

‘desenvolvidos’. Essa definição se dá considerando as mudanças etárias populacionais, a partir da evidência de que o envelhecimento da população brasileira é inevitável. Paulino (2006) traz informações a partir de estudos do IBGE que apontam que na década de 70 a população idosa brasileira representava 5,06% do total - nos anos 2000, essa população já representava 8,06%. Trata-se de um dos indicativos do envelhecimento populacional no Brasil, considerando que a estimativa para 2025 seria que os idosos representassem 15% da população total. Porém, atualmente os números já ultrapassam as previsões do IBGE, visto que a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD Contínua) de 2017 apontou que a população idosa já representava 14,6% da população brasileira.

O envelhecimento da população em situação de rua observado neste trabalho condiz com as pesquisas de Schuch e Gehlen (2016) e Pimenta (2019), que constataram que no município de Porto Alegre, “paralelamente ao crescimento absoluto, há um processo de envelhecimento deste grupo social [em situação de rua], pois mais de 60% da população em situação de rua de Porto Alegre tem 35 anos ou mais” (PIMENTA, 2019, p.88). Observaram que em 2008 a população com mais de 60 anos representava 3,2%, e que em 2016 esse percentual aumentou para 7% da população em situação de rua pesquisada.

Ao pensar o processo de envelhecimento da população em situação de rua, é necessário considerar que o marco etário para o início da velhice não pode ser um fator isolado para a análise de suas condições no contexto social capitalista - visto que esta definição (dos “60 anos”) relaciona-se fortemente ao estabelecimento da época ou tempo de vida para a aposentadoria, demonstrando também a relação direta da atribuição de um “valor” à velhice no sentido de vincular a faixa etária à produtividade e determinada função para valorização do capital. A condição do “ser velho” e de “estar na rua” no modo de produção capitalista é expressão da questão social que evidencia a perversidade de um sistema onde, ao mesmo tempo em que se desenvolvem as tecnologias e através da medicina a expectativa de vida é cada vez maior, esses avanços não se traduzem para a maioria da população. Vive-se mais, porém, em condições cada vez mais precarizadas e sem as condições necessárias para o acolhimento das demandas específicas da população idosa.

A velhice também trará particularidades em relação às demandas da população em situação de rua, que relacionam-se aos processos de saúde/doença, ao rompimento de vínculos familiares, comunitários e de trabalho, à saúde mental, ao gênero, raça/cor,

etnia, sexualidade, religião, entre outros. Envelhecer nas ruas é um processo “cruel”, caracterizado pelo sofrimento e pela dor, sendo “triplamente excludente”: “(...)pela própria situação de rua, pelo fato de ser idoso e também, em alguns casos, por ser mulher remetendo à vulnerabilidade de gênero, além das demais fragilidades e rompimentos de vínculos familiares, sociais e de emprego, dentre outros.” (MATTOS et. al, 2016, p.220).

Assim, as condições em que a classe trabalhadora chega à velhice resulta de uma longa trajetória de vida que, para a população em situação de rua, frequentemente é marcada pelo não acesso aos direitos sociais (atravessado por condições de classe, raça/etnia, gênero, região/território). Conforme traz Oliveira, "a maioria dos idosos moradores de rua vive hoje o resultado de como foi o processo de sua inserção social no mundo do trabalho" (2001, p.102), que se dá na maior parte das vezes de forma intermitente, instável e prematura. Considerar essa trajetória implica, também, em atentar o olhar para as juventudes - que expressam nesta pesquisa a maioria da população em situação de rua da região centro, de acordo com a amostra analisada.

Para um início do debate sobre as juventudes em situação de rua, consideradas aqui como “juventude adulta”³², é essencial considerar que é categoria socialmente e historicamente construída. A exemplo disso, Perez e Passone (2010) trazem como marcadores desse processo de construção histórica do ideário da juventude, de um lado, o Código Penal da República (1890) e o Código de Menores (1927), destacando-se a criminalização da juventude e as ações repressivas e punitivas em relação ao “tratamento” e “educação” dos/das jovens; de outro, a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor, o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990) e o Estatuto da Juventude (2013) que trazem ações que olham para a educação e a assistência desse segmento em uma perspectiva de garantia de direitos e cidadania (PASSONE, PEREZ, 2010).

Nessa disputa de olhares em relação ao “ser jovem”, a juventude em situação de rua também é um processo atravessado por características de classe, gênero, raça/etnia, sexualidade, entre outros. Observa-se que a prevalência da população jovem adulta já era uma realidade em curso antes da pandemia, mas que apresentava diminuição. Em 2016, a faixa dos 18 a 35 anos³³ representava 38,6% da população em situação de rua

³² Pois a partir do Estatuto da Juventude (Lei 12.852 de 2013), consideram-se “jovens” como o grupo populacional entre 15 e 29 anos.

³³ A pesquisa de Schuch e Gehlen (2016), diferentemente dos dados disponíveis coletados a partir dos cadastros no serviço da região centro de Porto Alegre neste trabalho, considerou a seguinte faixa etária: de 18 a 24 anos; de 25 a 34 anos; de 35 a 44 anos; de 45 a 55 anos; e 60 anos ou mais. Por isso, para fins

(considerando todo o município de Porto Alegre) e a faixa dos 35 aos 44 anos, 29,1% (GEHLEN, SCHUCH, 2016; PIMENTA, 2019). Neste trabalho, conforme a Tabela 3, em 2019, a faixa dos 18 aos 39 anos representou 45,3% desta população (da região centro), aumentando para 53,9% em 2021.

Chama atenção o aumento “isolado” nesta faixa (18 aos 39 anos), o que não é observado entre as idades de 40 aos 59 anos. Essa variação pode estar relacionada com o fato de que, no período pandêmico, mais pessoas em idade produtiva para o trabalho e que representam a maior parte da população que possuía alguma ocupação ou estava empregada³⁴ passaram pela perda de postos de trabalho e desemprego (IPEA, 2020; IPEA, 2021). Essa situação (desemprego) acarreta na falta de condições econômicas para garantia da moradia, o que pode se configurar como uma das motivações de “ida para as ruas” e explicaria o aumento populacional específico dessa faixa etária. Corroborando com essa afirmação, o levantamento do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) aponta para a evidência de que

a crise de 2020 se caracteriza pelo aumento agudo da transição para a inatividade, e essa elevação ocorreu de forma um pouco mais intensa para o grupo etário 19-29 (aumento de 4,6 p.p. para 19 a 29 anos de idade versus 3,5 p.p. para 30 a 59). Em suma, a crise de 2020 correspondeu a um aumento relevante nas chances de transitar para a inatividade entre todos os grupos. Não obstante, vale registrar que esse aumento ocorreu de forma um pouco mais intensa (cerca de 1 p.p. acima) para os grupos em desvantagem: mulheres, negros e jovens (de 19 a 29). (IPEA, 2021, p.9)

A prevalência da população em idade jovem adulta em situação de rua evidencia o contexto de desproteção das juventudes, o que também se relaciona aos maiores índices de morte e encarceramento. Os estudos de Gershenson et. al (2017) e Neves e Garcia (2015) apontam que a principal causa de morte da juventude negra no Brasil é o homicídio, atentando para as violências e agressões. De acordo com dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/Datusus do Ministério da Saúde, em 2012 mais da metade (52,63%) dos mortos por homicídios no Brasil eram jovens, sendo 77% destes negros (pretos e pardos) (BRASIL, 2012 apud GERSHENSON et al., 2017; NEVES, GARCIA, 2015).

de comparação, foram considerados os dados da faixa dos 18 aos 34 anos para relacionar à tendência observada nas análises dos dados coletados sobre 2019, 2020 e 2021.

³⁴ De acordo com os dados da PNAD Contínua publicados trimestral e anualmente, a maior parte da população “ocupada” possui entre 18 e 39 anos (IBGE, 2021). Para a metodologia usada pelo IBGE, uma pessoa é considerada “ocupada” quando exerce atividade profissional (formal ou informal, remunerada ou não) durante pelo menos 1 hora completa na semana de referência da pesquisa (IBGE, 2022).

A criminalização e violência que atravessa as juventudes também evidencia um dos motivos pelos quais o número de idosos em situação de rua, ainda que tenha aumentado de acordo com os dados analisados, é expressivamente menor do que o número de jovens-adultos. O cenário expressa, mesmo diante dos avanços legais representados pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 1990), do Estatuto do Idoso (Lei Nº 12.852, de 2003) e do Estatuto da Juventude (Lei Nº 12.852, de 2013), a perpetuação de uma lógica conservadora que vincula os idosos à “improdutividade” e relega aos jovens a promessa da qualificação profissional (produtividade para o capital) como caminho para a proteção social e acesso aos direitos.

A prevalência de jovens adultos na rua traz o questionamento de quem são essas juventudes e como vivenciam essa criminalização que, expressivamente, se dá através do encarceramento da população jovem, negra e da periferia (GERSHENSON, 2017). O Mapa do Encarceramento indicou que, em 2015, as juventudes representavam 54,8% da população prisional brasileira (BRASIL, 2015). Ainda, de acordo com os dados mais atualizados do Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias, a maioria das pessoas privadas de liberdade é preta ou parda (66,69%) (BRASIL, 2019).

A análise sobre o perfil etário da população em situação de rua da região ainda requer muitos aprofundamentos, mas indica, de forma preliminar, a necessidade de um olhar integrado sobre as juventudes e sobre as velhices. Expressa a importância da perspectiva de atendimento dessa população de forma articulada e conjunta - considerar as especificidades e, ao mesmo tempo, compreender que a trajetória destes idosos é, também, a trajetória de não acesso que inicia na juventude.

4.1.4 Egressos do sistema prisional

TABELA 4 – População em situação de rua região centro: egresso prisional

| <i>É egresso do sistema prisional?</i> | 2019 | | 2020 | | 2021 | |
|--|-------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|
| | <i>N</i> | <i>%</i> | <i>N</i> | <i>%</i> | <i>N</i> | <i>%</i> |
| Sim | 37 | 31,6 | 95 | 33,1 | 54 | 23,5 |
| Não | 80 | 68,4 | 192 | 66,9 | 176 | 76,5 |
| Total | 117 | 100 | 287 | 100 | 230 | 100 |

Fonte: Elaboração da autora

A tabela 4 demonstra que em 2019, 68,4% da população em situação de rua não era egressa do sistema prisional. Esse percentual diminuiu para 66,9% em 2020, contudo, aumentou para 76,5% em 2021. Verifica-se a redução proporcional do quantitativo da população em situação de rua que era egressa do sistema prisional de 2019 (com 31,6%) para 2021 (23,5%). Os dados indicam uma tendência de configuração da população em situação de rua da região centro a partir da amostra estudada: há menos pessoas egressas do sistema prisional. Diante dessa afirmação, é preciso considerar alguns aspectos: sob uma perspectiva, os dados vão na contramão das concepções estigmatizantes que criminalizam a situação de rua. Entretanto, não se pode ignorar que há uma seletividade penal no sistema prisional brasileiro que encarcera a parcela da população mais pobre e “periférica”.

Sobre a seletividade penal, a incidência de pessoas em situação de rua que alegaram ser egressas do sistema prisional diz respeito ao fato de que grupos sociais historicamente com acessos negados e/ou limitados à educação e ao trabalho são, ainda hoje, mais suscetíveis ao sistema punitivo (PICOLLI; TUMELERO, 2019). Essa realidade é fruto da reprodução de diversas desigualdades sociais que se dão no âmbito brasileiro. Assim, pautar a situação de rua e a sua relação com o sistema prisional implica em relacionar o “perfil da população carcerária”³⁵ com o “perfil da população em situação de rua”, que evidenciam o caráter seletivo do sistema penal.

Não por acaso, os sujeitos aprisionados carregam marcas específicas que convergem com a situação de rua: é o grupo social que reflete as disparidades da construção histórica do país, salientando trajetórias de vida marcadas pela violação de direitos. Ainda, o quantitativo da população encarcerada é um número cada vez mais crescente. O Brasil possui a terceira maior população carcerária do mundo, atingindo a marca de 755.274 pessoas em privação de liberdade³⁶ (BRASIL, 2019).

O fenômeno de encarceramento em massa, o aumento das desigualdades sociais e a criminalização da pobreza estão intrinsecamente relacionados. A partir de Wacquant (2011, p. 12), observa-se como princípio que rege esse sistema a “supressão do Estado

³⁵ Ao analisar qual é a cor, gênero e quais as condições socioeconômicas da população carcerária brasileira, evidencia-se que mais da metade é preta ou parda (66,69%) e tem menos de 35 anos (62,11%) (BRASIL, 2019). Os dados mais atualizados sobre a escolaridade (2017), mostram que 75% não chegaram ao ensino médio e menos de 1% possui graduação. Apesar de indicarem que a maioria dos encarcerados são homens, esses padrões repetem-se no caso das mulheres, que cada vez mais, são privadas de liberdade em números crescentes desde os anos 2000 (BRASIL, 2019).

³⁶ Sem os dados das Polícia Judiciárias (Federal, Distrital e Estadual) e Batalhões de Polícias e Bombeiros Militares (INFOPEN, 2019).

social e o fortalecimento e glorificação do Estado penal” (WACQUANT, 2011, p.12). Utiliza-se do *Estado policial e penitenciário* para remediar a falta do *Estado social* (WACQUANT, 2011), racionalidade que se soma à construção ideológica das “classes perigosas”. Como expressão dessa lógica punitiva, tem-se o efeito de “porta-giratória”, configurando índices de reincidência de 70% à 80% no Brasil e de 71,4% no estado do Rio Grande do Sul (RIO GRANDE DO SUL, 2018).

Assim, o sistema prisional no modo de produção capitalista adquire uma função social que é apontada por estudiosos da área da criminologia crítica. Conforme traz Baratta (2002), fundamenta-se na proteção e tutela da propriedade, valores e interesses que atendem às necessidades da classe dominante. Justifica-se por uma ideologia criminalizadora da pobreza que

[...] cobre o fato de que o direito penal tende a privilegiar os interesses das classes dominantes, e a imunizar do processo de criminalização comportamentos socialmente danosos típicos dos indivíduos a elas pertencentes, e ligados funcionalmente à existência da acumulação capitalista, e tende a dirigir o processo de criminalização, principalmente, para formas de desvio típicas das classes subalternas (...) (Baratta, 2002, p. 165).

Para Wacquant (2008), a área criminal tem como alvo segmentos que não se enquadram nas normas da sociedade vigente, aqueles(as) tidos como desqualificados para o mercado de trabalho e/ou a “população excedente”. Esse autor também afirma que um dos impactos do processo do encarceramento é a “produção” de pessoas egressas do próprio sistema que sofrem com o agravante do estigma de terem passado pela instituição. Geralmente, à estas são delegadas as ocupações e cargos de trabalho mais precarizados (quando conseguem): - temporárias, informais e sem estabilidade.

Karam (2015) também traz evidências sobre essa função desempenhada pela prisão e a ineficácia da suposta “metodologia de ressocialização”. Na prática, esse espaço funciona como um local de embrutecimento, enfraquecimento de laços familiares e sociais, institucionalização e não proposição de condições objetivas para uma vida fora das prisões. O processo de “reinserção social” é a situação de rua, onde esses sujeitos são colocados novamente como alvos dos processos de criminalização. (KARAM, 2015)

Por outro lado, um aspecto se sobressai quando evidenciado que, de acordo com os dados coletados neste trabalho, de 2019 para 2021 houve uma redução de 8,1% da população cadastrada da região centro egressa do sistema prisional. Isso implica em pensar nos enfrentamentos ao reforço às concepções que estigmatizam e criminalizam a

situação de rua. Ainda que sejam realidades que se inter cruzam por conta da perversidade do sistema, pode não representar a maioria da população em situação de rua da região ou evidenciar o não acesso dessa parcela aos serviços. Pode indicar, ainda, a tendência de que mais pessoas que não necessariamente encontravam-se em situação de vulnerabilidade (como os egressos prisionais) estão “indo para as ruas” - o que pode estar relacionado com o momento de crise sanitária, econômica, social e política vivenciada pela população brasileira.

4.1.5 Ocorrência de Transtorno Mental

TABELA 5 – População em situação de rua região centro: transtornos mentais

| <i>Possui Transtorno Mental?</i> | <i>2019</i> | | <i>2020</i> | | <i>2021</i> | |
|----------------------------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|
| | <i>N</i> | <i>%</i> | <i>N</i> | <i>%</i> | <i>N</i> | <i>%</i> |
| Sim | 30 | 25 | 52 | 18,1 | 36 | 15,7 |
| Não | 87 | 74,4 | 235 | 81,9 | 194 | 84,3 |
| Total | 117 | 100 | 287 | 100 | 230 | 100 |

Fonte: Elaboração da autora

Os dados sobre questões relacionadas a transtornos mentais indicam mudanças em relação ao período anterior à pandemia. Em 2019, 25% da amostra da população em situação de rua da região referiu ter algum transtorno mental, enquanto em 2021 esse quantitativo foi de 15,7%, apresentando uma diminuição de 9,3%. A maioria dos dados indicou que a população em situação de rua alegou que não possui transtornos mentais. Esses dados corroboram com as respostas coletadas na Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua (BRASIL, 2009) e na literatura sobre a percepção da saúde mental e o cuidado em saúde das pessoas em situação de rua (SANTOS, TRAJANO, 2018; WIJK, 2017; BARATA et.al, 2015).

O “transtorno mental” compreende as

[...] alterações do funcionamento da mente que prejudicam o desempenho da pessoa na vida familiar, social, pessoal, no trabalho, nos estudos, na compreensão de si e dos outros, na possibilidade de autocrítica, na tolerância aos problemas e na possibilidade de ter prazer na vida em geral. Isto significa

que os transtornos mentais não deixam nenhum aspecto da condição humana intocado (AMARAL, 2011, n.p).

O conceito está relacionado à concepção de saúde mental, compreendida a partir da Organização Mundial da Saúde como um “estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de usar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a sua comunidade” (FIOCRUZ, 2022). Santos e Trajano (2019), ao descrever a percepção da “saúde mental” das pessoas que residem provisória ou permanentemente nas ruas através de entrevistas concluem que, apesar dessas pessoas apresentarem algum nível de confusão mental, a maioria alega não ter nenhum problema relacionado a transtornos mentais. Constatam, ainda, uma baixa ou nula atenção da população em situação de rua dada à saúde mental, visto que outras questões - como doenças respiratórias, machucados nos pés e agravos que incapacitam fisicamente são dados como mais importantes nesse contexto.

Silva e colaboradores (2021) também problematizam esse aspecto, mas trazem o importante apontamento de que a “falta de atenção” da população em situação de rua quanto a sua saúde mental não deve ser compreendida como uma negligência individual:

[...] a dificuldade de acesso não deve ser compreendida como negligência à saúde por parte do morador de rua. Além disso, torna-se necessária a compreensão de que a doença é uma construção social e, parece ser peculiar nesta população que a consciência dos agravos à sua saúde fique em segundo plano em relação à preocupação em conseguir alimento, abrigo seguro e alguma fonte de renda para sobreviverem (...) Verifica-se que esta população normalmente se reporta aos serviços de saúde em situações emergenciais, que aparecem como principal via de contato com os serviços de saúde, talvez por reconhecerem o corpo doente quando os sintomas se intensificam, ou pela incapacidade de se locomoverem, ou ainda, devido a episódios de mau atendimento ou impedimento nas unidades de saúde (SILVA et.al, 2021, p.39)

A partir dos dados apresentados, não é possível “afirmar” que apresenta questões relacionadas à transtornos mentais é uma “característica” da população em situação de rua no município, ainda que se saiba que a vivência na rua, somada a incidência do uso de substâncias psicoativas, pode ser um agravante para o adoecimento mental (BRASIL, 2012; SILVA et. al, 2021). A literatura sobre o tema demonstra que a vivência na rua “contribui para que a saúde física e mental da população de rua represente um desafio constante, estando relacionado com a dependência química, aumento da mortalidade, transtorno depressivo e risco aumentado para o suicídio” (SILVA et.al, 2021, p.39).

A observação de que a prevalência de transtornos mentais na população em situação de rua na região centro de Porto Alegre pode ter sofrido uma diminuição de 2019 para 2021 faz questionar em que medida essa população (em sofrimento mental) está acessando os serviços específicos para atendimento como o Centro POP, visto que a diminuição de incidência pode significar que nem chegam à acessar o serviço. Ao mesmo tempo, os dados trazem a discussão sobre os motivos de um possível “espanto” em relação a baixa prevalência de pessoas em situação de rua que apresentam transtornos mentais e como isso se coloca na contramão do senso comum sobre a concepção de loucura e os estigmas dos “loucos de rua”. Sobre essa relação, Watte e Romanini (2019) apontam,

Não se pode falar de população em situação de rua, sem falar em saúde mental. Historicamente, foram vistos como sujeitos imorais e irracionais e, muitas vezes, internados em instituições psiquiátricas, recebendo tratamentos e punições desumanas, buscando uma “cura” para algo que nunca existiu. Recolhidos das ruas involuntariamente e isolados da sociedade e dos denominados “cidadãos de bem”, eram submetidos a uma culpa individualizada por seu contexto (WATTE, ROMANINI, 2019, p.154).

A saúde mental foi histórica e socialmente concebida como ausência de doenças ou ocorrência de “transtornos”, de forma desarticulada às demais esferas da vida social e relacionada à ideia de “loucura”³⁷. No Brasil, sobretudo até a década de 70, consolidava-se o contexto de internação e aprisionamento compulsório dos “loucos” principalmente através de sua relação com a pobreza. Com o desenvolvimento do modo de produção capitalista e do respectivo aumento da exploração do trabalho, essas pessoas, denominadas loucas, demonstram não atender às expectativas do capital tanto quanto os denominados “normais” em relação ao trabalho e à produção. Assim, passam a se enquadrar como um “problema” na ordem social capitalista. Neste contexto, tem-se a internação e o isolamento daqueles(as) considerados como desempregados, ociosos e “vagabundos” e que eram, muitas vezes, as pessoas em situação de rua (ALBUQUERQUE, 2009).

Os anos 70 também marcam a falência do modelo de saúde e a construção, mesmo no período de repressão da ditadura militar brasileira, do movimento pela

³⁷ Foucault (2007) traz, em A História da Loucura, a forma como essa concepção se modificou ao longo dos diferentes períodos históricos. Com o surgimento dos primeiros hospitais, que servem como mecanismos de dominação e controle do que é considerado o “oposto da razão” (“loucura”), cria-se uma cultura de internação no mundo que é funcional à estrutura econômica que se consolidava. Nesse sentido, “[...]o sentido do internamento se esgota numa obscura finalidade social que permite ao grupo [dominante] eliminar os elementos que lhe são heterogêneos ou nocivos, há apenas um passo. O internamento seria assim a eliminação dos “a-sociais” [...] (FOUCAULT, 2007, p. 79)

Reforma Sanitária³⁸. Essa luta pautou a consolidação de um novo sistema de saúde e a crítica aos padrões fragmentados de cuidado, na medida em que iniciava o processo de implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) nas décadas de redemocratização no Brasil. Aliado a este movimento, o movimento pela Reforma Psiquiátrica³⁹ e a aprovação da Lei 10.216/001 (Lei da Reforma Sanitária) coloca-se na contramão da concepção focalizante dos atendimentos em saúde mental e do tratamento excludente das pessoas em sofrimento psíquico. Pensa, sobretudo, essa atenção em saúde mental de maneira descentralizada, na contramão da lógica manicomial e excludente (de isolamento), incluindo assim serviços extra-hospitalares e articulada com os princípios de universalização, equidade e integralidade.

Entre rupturas e continuidades, o transtorno mental e a “loucura” ainda são fatores que, no senso comum, são diretamente associados à situação de rua. De fato, as condições de vida nas ruas - que envolve a fragilidade de vínculos sociais e familiares, a discriminação, a violência, e as carências no âmbito dos próprios cuidados em saúde - colaboram para a incidência do sofrimento psicológico. Isso, por sua vez, também pode ser um dos fatores que contribui para que a pessoa esteja e permaneça na situação de rua (SANTANA, 2014; CASTRO et. al, 2019).

Ao mesmo tempo, com a ocorrência da pandemia e o acirramento dessas condições, muitos passam a estar nessa condição por conta do aumento do desemprego e falta de renda. Em dezembro de 2020, a ONG Centro Social de Rua realizou uma pesquisa amostral com aplicação de questionário a 805 pessoas em situação de rua em Porto Alegre. Os dados coletados identificaram que, da população que circulava na capital, 152 estavam nessa situação há menos de nove meses (depois do início da pandemia). Em muitos dos casos, o motivo foi a falta de renda para pagar aluguel (CENTRO SOCIAL DE RUA, 2022).

³⁸O Movimento da Reforma Sanitária toma forma em meados da década de 1970, estruturado durante a luta pela redemocratização no período da Ditadura Militar Brasileira. Conforme Paim, Travassos, Almeida, Bahia e Macinko (2011), “um amplo movimento social cresceu no país, reunindo iniciativas de diversos setores da sociedade – desde os movimentos de base até a população de classe média e os sindicatos –, em alguns casos associados aos partidos políticos de esquerda, ilegais na época. A concepção política e ideológica do movimento pela reforma sanitária brasileira defendia a saúde não como uma questão exclusivamente biológica a ser resolvida pelos serviços médicos, mas sim como uma questão social e política a ser abordada no espaço público” (PAIM; TRAVASSOS; ALMEIDA; BAHIA; MACINKO, 2011, p. 18).

³⁹ O movimento da reforma psiquiátrica no Brasil é compreendido como “um amplo processo político-social de transformação iniciado no final dos anos 1970, traz como uma de suas lutas a superação do modelo hospitalocêntrico e da dicotomia sujeito/doença, propondo um novo olhar para os sujeitos portadores de transtornos mentais” (JUNQUEIRA, CARNIEL, 2012)

Os processos de estigmatização experimentados pelas pessoas em situação de rua são acompanhados pela construção social sobre o “estar na rua” e a “doença mental”. Essas perspectivas atravessam o cotidiano da população em situação de rua e configuram um senso comum sobre “os loucos de rua” e os “perigosos”. Porém, os dados apresentados não validam essa concepção, fazendo-nos questionar em outra perspectiva: com o aumento das desigualdades e falta de condições econômicas de sobrevivência, sobretudo no período pós pandemia, o que separa os *normais* dos *loucos de rua*?

Paralelamente a isso, é preciso considerar todas as especificidades de questões que acometem esse segmento populacional. Sabe-se que as pessoas em situação de rua apresentam maior risco para o desenvolvimento de transtornos mentais do que a população em geral, bem como para o uso abusivo de substâncias psicoativas (SILVA et.al, 2021; WIJK, 2017; BARATA et.al, 2015; CARVALHO, SANTANA, 2016). Essa constatação é relevante pois implica em pensar formas de cuidado em saúde que possam acolher adequadamente e reduzir os riscos de desenvolvimento destas questões a partir de um olhar particular para esse segmento populacional. Implica, ainda, em relacionar a incidência do uso de SPA à questão da saúde mental, e não tratar os fatores de sua existência e motivação de ida para as ruas de forma isolada.

4.1.6 Uso de Substâncias Psicoativas

TABELA 6 – População em situação de rua região centro: uso de substâncias psicoativas (SPA)

| <i>Uso de substâncias psicoativas (SPA)</i> | 2019 | | 2020 | | 2021 | |
|---|-------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|
| | <i>N</i> | <i>%</i> | <i>N</i> | <i>%</i> | <i>N</i> | <i>%</i> |
| Faz uso de SPA | 75 | 64,1 | 148 | 51,6 | 54 | 46,1 |
| Não faz uso de SPA | 42 | 35,9 | 139 | 48,4 | 124 | 53,9 |
| Total | 117 | 100 | 287 | 100 | 230 | 100 |

Fonte: Elaboração da autora

Os dados sobre o uso de substâncias psicoativas (SPA) pela população em situação de rua da região centro demonstram uma mudança significativa. Em 2019,

mais da metade da amostra populacional alegou que faz uso de SPA, totalizando 64,1%, enquanto 35,9% afirmou não utilizar. Entretanto, os anos de 2020 e 2021 apresentam uma tendência de diminuição desse percentual. Em 2020 o percentual que afirmou uso de SPA diminuiu para 51,6% e aqueles que não fazem uso aumentaram para 48,4%. Já em 2021, o número que faz uso de SPA passa a ser ainda menor: 46,1%, enquanto mais da metade, 53,9%, alegou não fazer uso de SPA.

Comparando com o período anterior a pandemia, verifica-se a redução do percentual de pessoas em situação de rua que alegaram fazer uso de SPA. Esse dado vai na contramão do senso comum que considera o “uso de drogas” como fator diretamente associado a população em situação de rua, estigmatizada como “drogada”, “violenta” ou “doente”. Esse senso comum advém de uma construção histórica que conduz a estigmatização e ao preconceito.

Ainda que o termo “droga” seja o mais utilizado no cotidiano, neste trabalho utiliza-se e defende-se o uso do termo “Substâncias Psicoativas” (SPA) para fazer referência às substâncias que agem no Sistema Nervoso Central. O termo “drogado” carrega consigo uma visão pejorativa das pessoas que fazem uso dessas substâncias, reproduzindo frequentemente juízos de valor relacionados aos/às usuários(as) de psicoativos. À exemplo disso, tem-se a “droga” como uma conotação vinculada a algo ruim e necessariamente relacionada aos psicoativos ilícitos, levando também à naturalização do uso de psicoativos lícitos (que, no senso comum, não seriam considerados como “drogas”) como os medicamentos, o tabaco e o álcool. Além de levar à essa banalização, oculta os impactos sociais da proibição dos psicoativos tidos como ilícitos e, ao “separá-los”, tende à compreensão dos usuários de psicoativos lícitos como sujeitos de direitos e aqueles que fazem uso de psicoativos ilícitos os “criminosos”, “drogados” e “viciados”

O uso de SPA é comumente um fator diretamente associado à situação de rua, seja como fator causal ou de “sobrevivência”. De fato, os dados da pesquisa “Cadastro e Mundo da População Adulta em Situação de Rua de Porto Alegre” (UFRGS/FASC, 2016) e da Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua realizada em 2008 evidenciam que um dos motivos apontados pelo próprio segmento populacional para terem “ido para a rua” são questões relacionadas ao alcoolismo e “uso de drogas”, seguido pelo desemprego e pelas instabilidades e rupturas de vínculos familiares. Ainda, a literatura sobre o tema também aponta que o uso de SPA na situação de rua se apresenta como alternativa para minimizar as necessidades de fome e frio, como forma

de buscar satisfação e preencher sofrimentos gerados pela falta de apoio de familiares e um elemento de socialização entre as pessoas nessa situação (CASTRO et. al, 2019; SANTANA, ROSA, 2016, SILVA et.al, 2021).

Entretanto, contrapondo a relação direta de “causa e efeito”, pode-se observar que os dados das pesquisas referidas também não representam a maioria da população em situação de rua. Na pesquisa realizada em Porto Alegre em 2016, sobre os motivos para estarem em situação de rua, as questões relacionadas ao alcoolismo e ao uso de drogas representavam 24,9% dos entrevistados. Em estudo de abordagem quanti-qualitativa realizado no Distrito Federal em 2018 sobre o perfil epidemiológico e a percepção de saúde da população em situação de rua⁴⁰, verificou-se que 75% dos entrevistados não consumiam álcool. Segundo esse estudo, 55% dos entrevistados relataram conter algum vício, sendo apenas 15% álcool; 20% drogas e 0% crack (SANTOS, TRAJANO, SANTOS, 2018)

Portanto, reduzir a “ida para a rua” ou o “estar na rua” a um único motivo, ou utilizar o uso de SPA como característica para definir a população em situação de rua, é ignorar todo o complexo processo que envolve a estrutura socioeconômica e também os motivos que podem levar ao uso de SPA. Vincular a população em situação de rua estritamente ao uso de SPA leva à individualização e moralização da condição de estar na rua e oculta os fatores da estrutura social e econômica capitalista, bem como da própria formação sócio histórica brasileira, que levam às extremas desigualdades sociais.

A redução do número de pessoas em situação de rua que alegaram fazer uso de SPA pode estar relacionado às mudanças ocorridas no período pandêmico, que levaram muitas famílias à perda de emprego e renda para sustento básico. Isso pode configurar uma mudança das motivações de “ida nas ruas” que relacionam-se mais à fatores vinculados à estrutura do desemprego, à crise econômica, social e política acentuada com a crise sanitária.

4.2 Como se configura a rede de atendimento para a população em situação de rua da região centro de porto alegre?

⁴⁰ Essa pesquisa, realizada em 2018, foi desenvolvida através de aplicação de questionário com 20 pessoas que residiam permanentemente ou provisoriamente nas ruas, com idade acima dos 18 anos e cadastradas em um equipamento da assistência social da cidade de Gama-DF.

4.1.1 A concepção de rede e os serviços de atendimento previstos para a população em situação de rua

A concepção de rede de atendimento para a população em situação de rua parte de uma compreensão sobre a multiplicidade das demandas dos/das usuários das políticas públicas em uma perspectiva integrada. As necessidades não aparecem de forma isolada, mas articuladas, pois a vida dos/das atendidos(as) pelos equipamentos que materializam os direitos previstos é atravessada por diversas particularidades que requerem atenção de forma combinada.

Assim, entender o significado de “rede” perpassa a compreensão de que a condição de estar em situação de rua envolve condições particulares e gerais, formas de organização e de vivência específicas: necessidades específicas no âmbito da assistência jurídica, social e de saúde; a violência física, sexual, institucional e policial; o preconceito e a discriminação. Essa noção está articulada ao conceito de “pessoa em situação de rua” que vai além da sua redução à condição de precariedade e pobreza.

De acordo com Amaral (2007), a rede pode ser entendida como “um sistema aberto e fechado, cujos elementos encontram-se intrinsecamente relacionados por regras, dispositivos, artefatos e situações de comunicação”. Se a rede possui elementos que visam um atendimento específico, ela também traz a ideia de conexão entre elementos ou instituições que possuem, em última instância, objetivos mais amplos comuns.

Esse direcionamento é pressuposto para a própria construção do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que tem como princípios organizativos, além da universalidade, gratuidade e equidade, a integralidade e a intersetorialidade. Nessa perspectiva, a Norma Operacional Básica da Assistência Social - NOB/SUAS (aprovada pela Resolução CNAS nº 33/2012), que versa sobre a organização da Política de Assistência Social no território Brasileiro, traz como princípio organizativo do SUAS a integralidade da proteção social como a “oferta das provisões em sua completude, por meio de conjunto articulado de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais;” e a intersetorialidade como “integração e articulação da rede socioassistencial com as demais políticas e órgãos setoriais” (BRASIL, 2012).

Há, nos territórios, um conjunto de instituições sociais que, normatizadas e tipificadas, voltam-se ao atendimento e acompanhamento especializado às diversas demandas. À exemplo disso, no âmbito da assistência social, ao estabelecer as

responsabilidades e competências dos diferentes entes federativos, a NOB-SUAS/2012 traz, em seu Art. 8º o conceito de rede socioassistencial como “conjunto integrado da oferta de serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social mediante articulação entre todas as unidades de provisão do SUAS.” (BRASIL, 2012, Art.8º,§ Único).

Já no âmbito da saúde, as Redes de Atenção à Saúde são entendidas como “arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado” (BRASIL, 2010). Para a garantia dessa integralidade, que parte da compreensão do ser humano em sua condição integral e suas diversas demandas, necessita da articulação em rede não apenas da saúde, mas do conjunto das demais políticas existentes.

Neves (2009), ao investigar a conceituação de rede, traz a sua definição etimológica como ponto de partida para pensar em suas diferentes caracterizações:

Como definição básica, o termo rede origina-se do latim *retis*, e é definido pelos dicionários da língua portuguesa como o entrelaçamento de fios com aberturas regulares, capazes de formar uma espécie de tecido. A partir da noção de entrelaçamento, assim como da estrutura reticulada, a palavra rede foi ganhando novos significados, de modo a caracterizar-se diante das mais diferenciadas situações. (NEVES, 2009, p.148)

Dentre as diferentes definições do termo, neste trabalho tem-se a concepção de rede de atendimento como um conjunto diverso e inter-relacionado de serviços, organizações, programas, projetos e instituições, onde circulam informações, pessoas e integrantes atuantes nas políticas sociais. Por estarem inseridas no movimento da realidade, as redes são dinâmicas e se transformam no decorrer dos contextos societários.

O atendimento em rede requer, portanto, o conhecimento sobre os equipamentos que a compõe e a integração entre os mesmos, o que leva à perspectiva da intersetorialidade traduzida na NOB-SUAS/2012 sob a concepção da Política de Assistência Social como “integração e articulação da rede socioassistencial com as demais políticas e órgãos setoriais” (BRASIL, 2012, Art.3º). Relacionando à noção de atendimento em rede, Pereira (2014) aponta para a intersetorialidade como “estratégia política de articulação entre ‘setores’ sociais diversos e especializados”, sendo “instrumento de otimização de saberes; competências e relações sinérgicas, em prol de

um objetivo comum; e prática social compartilhada, que requer pesquisa, planejamento e avaliação para a realização de ações conjuntas” (PEREIRA, 2014, p.1). Assim,

[...] os chamados “setores” das políticas sociais, como a saúde, a educação, a previdência, a assistência, fazem parte, na realidade, de um todo indivisível, já que cada política contém elementos das demais (PEREIRA, 2014, p.4).

Pensar a rede de atendimento implica em não resumir os espaços das políticas à *setores*, mas considerar uma dinâmica de políticas particulares, com contradições concretas e específicas, mas alicerçadas por uma lógica comum. Requer articulação ampla, que se dá através de uma postura profissional das equipes engajadas na busca constante pela democratização dos acessos. Nesse sentido, os próximos itens deste trabalho buscam caracterizar os serviços que compõem a rede da região centro que podem ser acessados pela população em situação de rua, tanto na perspectiva institucional quanto na perspectiva da população em situação de rua da região.

4.1.2 Locais de atendimento na região centro de Porto Alegre: caracterização

As fontes documentais utilizadas para quantificar e caracterizar os serviços existentes da rede centro que prestam atendimento - seja ele específico ou não - à população em situação de rua, se constituíram das plataformas “ObservaPoA” (municipal), “Mapas Estratégicos para Políticas de Cidadania - MOPS” (nacional) e dos registros provenientes da implementação do projeto “(Des)cobrimdo a Rede Centro”. Foi utilizado como critérios de exclusão os serviços referenciados de forma repetida em ambos projetos, de pesquisa e de intervenção utilizados no campo de estágio. Foram encontrados 54 serviços.

Os bairros considerados em ambas intervenções, conforme descrito na metodologia, foram nove (9): Azenha, Bom Fim, Centro Histórico, Cidade Baixa, Farroupilha, Santa Cecília, Santana (parte da região centro do Orçamento Participativo de Porto Alegre) e Santo Antônio e Partenon. A tabela abaixo demonstra um comparativo entre os serviços encontrados conforme o bairro de abrangência. A coluna da esquerda dispõe os espaços encontrados nas plataformas institucionais através da metodologia da pesquisa. A coluna da direita apresenta os espaços identificados e verbalizados pelos(as) usuários e sistematizados a partir da intervenção com a população em situação de rua (Projeto de intervenção (Des)cobrimdo a Rede Centro).

Abaixo de cada bairro, dispõe do total de serviços referenciados (somando as referências de ambas colunas, excluindo-se os espaços que aparecem em ambas).

TABELA 7 - Espaços nas plataformas institucionais X Identificados pelos usuários

| BAIRRO | Espaços encontrados nas plataformas institucionais (ObservaPoA E MOPS) | Espaços identificados pelos/as usuários (Projeto (Des)coabrindo a Rede Centro) |
|----------------|---|--|
| Azenha | <p>Hospital Porto Alegre. Hospital geral. Rua Antonio Francisco da Rocha, 100.</p> <p>Hospital Ernesto Dornelles. Hospital geral (atende emergência e especialidades - Buco-maxilo-facial, Cirurgias, Oncologia, Pneumologia entre outras). Avenida Ipiranga, 1801</p> <p>Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) da Comunidade Evangélica de Porto Alegre (CEPA) - CEDEL (Centro Diaconal Evangélico Luterano). Oferta na modalidade de 6 a 15 anos. Rua Otto Ernst Meyer, 95</p> <p>Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) Centro. Rua Alm. Álvaro Alberto da Mota e Silva, s/n.</p> <p>Associação CANPS (Centro de Atendimento) - Serviço de Proteção Social Especial de Habilitação e Reabilitação para Pessoas com Deficiência. R. Olavo Bilac, 312</p> | <p>Hospital Ernesto Dornelles. Hospital geral (atende emergência e especialidades - Buco-maxilo-facial, Cirurgias, Oncologia, Pneumologia entre outras). Avenida Ipiranga, 1801</p> <p>Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) Centro. Rua Alm. Álvaro Alberto da Mota e Silva, s/n.</p> <p>Instituto Geral de Perícias (IGP) e Departamento de Identificação. Confeção de carteira de identidade. Av. da Azenha, 255</p> <p>CAD ÚNICO: Unidade descentralizada para Cadastro Único: Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (SMDS): Av. João Pessoa, 1105</p> <p>Albergue Dias da Cruz, serviço de albergue pernoite. Av. Azenha, 366</p> |
| TOTAL | | 8 |
| Bom fim | <p>Hospital Pronto Socorro. Hospital especializado em traumas. Oferece serviço ambulatorial SUS, urgência e emergência. Avenida Osvaldo Aranha, 1300</p> | <p>Hospital Pronto Socorro. Hospital especializado em traumas. Oferece serviço ambulatorial SUS, urgência e emergência. Avenida Osvaldo Aranha, 1300</p> |
| TOTAL | | 1 |
| | <p>Centro de Saúde Santa Marta - abrange a Unidade de Saúde Santa Marta e o Consultório na Rua Centro, especializado para atendimento à Pop Rua. Rua Capitão Montanha, 27</p> <p>Complexo Santa Casa - engloba 7 hospitais vinculados a Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre: Hospital da Criança Santo Antônio (atendimento pediátrico); Hospital Dom Vicente Scherer (atendimento em transplantes e</p> | <p>Centro de Saúde Santa Marta - abrange a Unidade de Saúde Santa Marta e o Consultório na Rua Centro, especializado para atendimento à Pop Rua. Rua Capitão Montanha, 27</p> <p>Complexo Santa Casa - engloba 7 hospitais vinculados a Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre: Hospital da Criança Santo Antônio (atendimento pediátrico); Hospital Dom Vicente Scherer (atendimento em transplantes e centro cirúrgico ambulatorial); Hospital Santa Clara; Hospital Santa Rita (oncologia, banco de sangue,</p> |

| | | |
|--------------------------------|---|--|
| <p>Centro Histórico</p> | <p>centro cirúrgico ambulatorial); Hospital Santa Clara; Hospital Santa Rita (oncologia, banco de sangue, lesões de pele); Hospital São Francisco (cardiologia); Hospital Pereira Filho (atendimento em pneumologia e odontologia, com laboratório de análises clínicas); Hospital São José (neurologia). Avenida Independência, 155</p> <p>Serviço SCFV Sociedade Educação e Caridade - Instituto Providência. Oferta nas modalidades de 06 a 15 anos e de 15 a 17 anos. Rua DEMÉTRIO RIBEIRO, 594</p> <p>Serviço SCFV AICAS. Oferta nas modalidades de 14 a 18 anos. R. Demétrio Ribeiro, 482</p> <p>ACM - Associação Cristã de Moços do Rio Grande do Sul. Centro de oferta de atividades para idade entre 4 e 24 anos. Desenvolvimento de atividades recreativas, psicomotoras, recreativas, esportivas para PCD. Rua Washington Luiz, 1050</p> <p>Conselho Tutelar - Microrregião 08 – Centro. Rua Jerônimo de Ornelas, 161</p> <p>Agência da Previdência Social Porto Alegre - Centro. TRAV. MÁRIO CINCO PAUS, 20</p> <p>Centro de Referência em Direitos Humanos - CRDH. R. Siqueira Campos, 731</p> <p>Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Sul. Rua 7 de Setembro, 666</p> | <p>lesões de pele); Hospital São Francisco (cardiologia); Hospital Pereira Filho (atendimento em pneumologia e odontologia, com laboratório de análises clínicas); Hospital São José (neurologia). Avenida Independência, 155</p> <p>Restaurante Popular - “Bandejão”. (400 refeições/dia - segunda a sexta ; e 200 refeições/dia- sábados e domingos). Rua Garibaldi, 461</p> <p>Casa do Trabalhador: cadastro para vagas de trabalho. Rua José Montauray, 31</p> <p>SINE Municipal: cadastro para vagas de emprego. Intermediação de Mão de Obra; Emissão de Carteira de Trabalho; Inscrição em Cursos de Qualificação Profissional; Habilitação ao Seguro Desemprego. Av. Sepúlveda, s/nº (esquina com Av. Mauá). É UNIDADE DE ATENDIMENTO DESCENTRALIZADO PARA FAZER CADASTRO ÚNICO</p> |
| <p>TOTAL</p> | <p>12</p> | |
| <p>Cidade Baixa</p> | <p>Centro de Atenção Psicossocial para Infância e Adolescência (CAPSi) Casa Harmonia. Avenida Loureiro da Silva, 1995</p> <p>Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) Fundação O Pão dos Pobres de Santo Antônio. Para adolescentes e jovens de 14 a 18 anos. Rua da República, 801</p> <p>Fundação O Pão dos Pobres de Santo Antônio - Oferta de cursos o oficinas para adolescentes e jovens de 14 a 24 anos. Rua da República, 801</p> | <p>Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) Fundação O Pão dos Pobres de Santo Antônio. Para adolescentes e jovens de 14 a 18 anos. Rua da República, 801</p> <p>Fundação O Pão dos Pobres de Santo Antônio - Oferta de cursos o oficinas para adolescentes e jovens de 14 a 24 anos. Rua da República, 801</p> <p>Centro de Referência Especializados da Assistência Social (CREAS) - Centro, Ilhas e Humaitá/Navegantes - FASC. Travessa do Carmo, 50</p> |

| | | |
|---------------|---|--|
| | <p>Centro de Referência Especializados da Assistência Social (CREAS) - Centro, Ilhas e Humaitá/Navegantes - FASC. Travessa do Carmo, 50</p> <p>Serviço Especializado em Abordagem Social - Centro (vinculado ao CREAS Centro). Travessa do Carmo, 50</p> | <p>Serviço Especializado em Abordagem Social - Centro (vinculado ao CREAS Centro). Travessa do Carmo, 50</p> <p>Ambulatório de Dermatologia Sanitária - atendimento ambulatorial em 4 eixos de atenção: dermatologia, hanseníase, HIV/Aids e infecções sexualmente transmissíveis. Realização de testes rápidos, diagnóstico e orientações pelo Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA). Av. João Pessoa, 1327</p> |
| TOTAL | 6 | |
| Farroupilha | <p>Centro de Atenção Psicossocial II - CAPS II adulto (Cais Mental Centro). Rua José Bonifácio, 71</p> | |
| Farroupilha | <p>CAI: Centro de Atendimento Integrado - Organização da Sociedade Civil (OSC). Serviço caracterizado como de assistência social, de Proteção Social Especial voltado para Pessoas com Deficiência. Oferece atendimento integrado nas áreas de psicologia, pedagogia, serviço social e fonoaudiologia. Rua Santa Terezinha, 58</p> <p>Grupo de Atendimento Interdisciplinar aos Portadores de Deficiência Mental - Grupo Ser (Organização da Sociedade Civil - OSC) - Serviço de Proteção Social Especial de Habilitação e Reabilitação para Pessoas com Deficiência. Avenida José Bonifácio, 705</p> | |
| TOTAL | 3 | |
| Santa Cecília | <p>Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Hospital vinculado à UFRGS.. Emergência aberta, ambulatório e diversas especialidades. Rua Ramiro Barcelos, 2350</p> <p>Centro de Atenção Psicossocial II - CAPS II adulto (vinculado ao Hospital de Clínicas de Porto Alegre). Rua Ramiro Barcelos, 2350</p> <p>Centro de Atenção Psicossocial para Infância e Adolescência (CAPSi) (vinculado ao Hospital de Clínicas de Porto Alegre). Rua Ramiro Barcelos, 2550</p> <p>Unidade Básica de Saúde Santa Cecília. Rua São Manoel, 543</p> | <p>Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Hospital vinculado à UFRGS.. Emergência aberta, ambulatório e diversas especialidades. Rua Ramiro Barcelos, 2350</p> |

| | | |
|---------------|---|---|
| TOTAL | 4 | |
| Santana | <p>Unidade Básica de Saúde Modelo. Rua Jerônimo de Ornelas, 55</p> <p>SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO NOVA VIDA. Rua Santana, 762</p> <p>INSTITUTO DE CARDIOLOGIA. Hospital Especializado em Cardiologia, com outras especialidades: enfermagem, psicologia, nutrição, fisioterapia, epidemiologia, serviço social, radiologia e exames de imagem. Avenida Princesa Isabel, 395</p> <p>Centro de atendimento - Associação CT - Serviço de Proteção Social Especial de Habilitação e Reabilitação para Pessoas com Deficiência. Rua Vicente da Fontoura, 818</p> <p>Serviço SCFV Associação Beneficente Lar de São José. Oferta nas modalidades de 6 a 14 anos. Rua São Manoel, 543</p> | <p>Unidade Básica de Saúde Modelo. Rua Jerônimo de Ornelas, 55</p> <p>INSTITUTO DE CARDIOLOGIA. Hospital Especializado em Cardiologia, com outras especialidades: enfermagem, psicologia, nutrição, fisioterapia, epidemiologia, serviço social, radiologia e exames de imagem. Avenida Princesa Isabel, 395</p> <p>ONG da Vila Planetário (Misturaí). Oferece alimentação (café da manhã, almoço, lanche da tarde, jantar). Rua Luiz Manoel, 229, Vila Planetário</p> <p>“Seu Olavo”. Alimentação: café da manhã, almoço aos sábados. Ao lado do Instituto de Cardiologia.</p> <p>Cozinha Solidária. Alimentação: almoço. Av. da Azenha, 1018</p> |
| TOTAL | 8 | |
| Santo Antônio | <p>SCFV Instituto de Assistência e Proteção à Infância - IAPI: Oferta nas modalidades de 6 a 14 anos. Rua Antonio Ribeiro, 350</p> | |
| TOTAL | 1 | |
| Partenon | <p>Unidade de Saúde Maria da Conceição. Rua Mário Artagão, 13</p> <p>Equipe de Saúde Mental Adulto / Ambulatório de Saúde Mental Partenon Lomba do Pinheiro (ESMA PLP). Rua Tobias Barreto, 145</p> <p>Instituto Boa Vontade - Instituto Espírita Irmãos da Boa Vontade - Serviço de Proteção Social Especial de Habilitação e Reabilitação para Pessoas com Deficiência. Rua Machado de Assis, 257</p> <p>Centro de Referência Especializados da Assistência Social (CREAS) - Partenon. Rua Everaldo Marques da Silva, 12</p> <p>Serviço Especializado em Abordagem Social - Centro (vinculado ao CREAS)</p> | <p>Unidade de Saúde Maria da Conceição. Rua Mário Artagão, 13</p> <p>Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) Partenon. Rua Barão do Amazonas, 1959</p> <p>Serviço SCFV Pequena Casa da Criança: para crianças e adolescentes (06 a 14 anos), adolescentes e jovens (14 a 18 anos) e para idosos (60 anos ou mais). Rua Mário de Artagão, s/n</p> |

| | | |
|-------|---|----|
| | <p>Partenon). Rua Everaldo Marques da Silva, 12</p> <p>Serviço SCFV Instituto Vida Solidária: oferta na modalidade de 06 a 15 anos. Avenida Ipiranga, 5109</p> <p>Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) Partenon. Rua Barão do Amazonas, 1959</p> <p>Serviço SCFV Mitra: para adolescentes e jovens (15 a 17 anos) e para idosos (60 anos ou mais). Rua Nossa Senhora do Brasil, 83</p> <p>Serviço SCFV Pequena Casa da Criança: para crianças e adolescentes (06 a 14 anos), adolescentes e jovens (14 a 18 anos) e para idosos (60 anos ou mais). Rua Mário de Artagão, s/n</p> <p>Conselho Tutelar - Microrregião 04 – Partenon. Rua Manoel Vitorino, 10</p> <p>Agência da Previdência Social Porto Alegre - Partenon. AV. BENTO GONÇALVES, 867</p> | |
| TOTAL | | 11 |

Fonte: Elaboração da autora

Em relação à quantidade de espaços cadastrados nas plataformas ObservaPoA e MOPS foram identificados 44, e através da intervenção no Projeto “(Des)coabrindo a Rede Centro”, na perspectiva dos usuários foram identificados 25 serviços no mesmo território. Percebe-se que a maior quantidade de serviços foi identificada através das plataformas institucionais (MOPS e ObservaPoa), o que denota um não reconhecimento e/ou desconhecimento de parte da população em situação de rua da região sobre os serviços que poderiam prestar atendimento.

Esse dado traz a problematização sobre a forma como estes serviços estão ou não sendo publicizados como espaços possíveis de serem acessados e ocupados pela população em situação de rua. Problematiza-se a forma como se realizam os acessos, pois parece comum a compreensão de que cabe somente à Política de Assistência Social a oferta de serviços que podem ser voltados para a PopRua. Esse escopo restringe-se ainda mais quando se tratam dos serviços considerados “específicos” para esse público,

como é o caso do Centro POP e do Consultório na Rua⁴¹. Por vezes aqueles que não são tidos como “especializados” no atendimento a essa população “se isentam” da “obrigação” de atendê-la. Importante destacar que isso poderá culminar em processos de mais violações ao acesso aos direitos, neste cenário atual acompanhados pelo preconceito vivenciado pela população em situação de rua nos atendimentos.

A oferta de espaços vinculados ao acesso aos direitos sociais é voltada para *todos* os cidadãos e cidadãs brasileiras, sem distinções, conforme disposto no Art. 5º da Constituição Federal Brasileira de 1988. As pessoas em situação de rua têm direito de acesso aos espaços da rede e não podem ser impedidas de entrar, acessar, questionar e de buscar atendimento nos serviços - sejam eles de saúde, documentação, previdência, trabalho, orientação jurídica, entre outros. Tampouco podem ser expulsos de qualquer espaço público. O não reconhecimento dos serviços existentes é apenas uma das barreiras do acesso aos direitos. Esse processo também está diretamente vinculado aos estigmas criados sobre a população em situação de rua, conforme aponta Maria Lucia Santos Pereira, mulher em situação de rua e integrante do Movimento Nacional da População de Rua (MNPR), em entrevista publicada pela ANADEP (Associação Nacional das Defensoras e Defensores Públicos):

O preconceito vem justamente pelo desconhecimento de quem somos nós [pessoas em situação de rua]. As pessoas não conhecem quem é a população de rua. Primeiro, porque eles imaginam que a gente está em situação de rua porque deseja. Segundo porque imaginam que na rua só tem vagabundo, marginal e dependente químico, mas não é esse o caso (ANADEP, 2015, n.p)

É perceptível que determinados serviços “não existem” para a população em situação de rua - ao mesmo tempo que deveriam estar com as portas abertas para atendê-la como cidadãos de direitos. A problematização sobre a rede de atendimento é atravessada pela ideia que o poder público e as organizações da sociedade civil possuem sobre essa população - perpassa o reconhecimento de quem são e quais as suas necessidades e demandas e direitos.

Sobre a caracterização dos equipamentos da rede de atendimento na região central, a Tabela 8 demonstra o “perfil” dos serviços considerando os eixos de análise delimitados: Assistência social; Saúde; Alimentação; Previdência e trabalho; Jurídico e Direitos humanos; e Documentação.

⁴¹ O Consultório na Rua, conforme a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB, 2011), é uma unidade de atendimento composta “por profissionais de saúde com responsabilidade exclusiva de articular e de prestar atenção integral à saúde das pessoas em situação de rua” (BRASIL 2011)

TABELA 8 – Caracterização da rede de atendimento (Centro)

| <i>Temáticas/Setores</i> | | |
|--|-----------|------------|
| | <i>N</i> | <i>%</i> |
| Assistência Social | 23 | 42,6 |
| Saúde | 18 | 33,3 |
| Alimentação | 4 | 7,4 |
| Previdência e Trabalho | 4 | 7,4 |
| Juridico/Direitos Humanos/Documentação | 5 | 9,3 |
| Total | 54 | 100 |

Fonte: sistematização de dados coletados das plataformas ObservaPoa, 2022; MOPS, 2022.

Do total de espaços de atendimento existentes na região centro, conjugando as referências institucionais trazidas e as referências dos/das usuários(as), verificou-se que 42,6% dos serviços estão vinculados à assistência social, seguido por 33,3% relacionados à saúde. O percentual de serviços que prestam atendimento e orientação jurídica (incluindo-se o Centro de Referência em Direitos Humanos) e documentação foi de 9,3%, enquanto os menores percentuais foram dos serviços voltados exclusivamente para alimentação e para a previdência e trabalho, ambos com 7,4%.

A análise indica a prevalência de serviços vinculados à Política de Assistência Social e de Saúde, que somados totalizam 75,9% dos serviços da região centro. Historicamente, são os serviços destas as políticas - assistência social e saúde - que encontram-se na “linha de frente” de atendimento à população e mantiveram-se, em sua maioria, funcionando no momento da pandemia.

Nessa abrangência, destacam-se os espaços de atendimento considerados “específicos” para a população em situação de rua. No âmbito da assistência social, há o Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua, que tem como unidade de oferta o Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP) e que dispõe de trabalho técnico para análise de demandas, atendimentos individuais e grupais, na perspectiva da autonomia e proteção social.

Há, também, o Serviço Especializado em Abordagem Social, que realiza a busca ativa nos territórios e identificação da situação de rua, buscando construir um processo de saída dessa condição através do acesso à rede de serviços (BRASIL, 2013). Os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) voltados para as diferentes faixas etárias, apesar de não serem exclusivos também prestam atendimento à população em situação de rua, que consta como público prioritário para fins de encaminhamento ao SCFV (BRASIL, 2017)

No escopo da saúde, a estratégia do Consultório da Rua (CnR) 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 (...)” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022, n.p). A forma de realização desse serviço específico para a PopRua é de uma equipe multiprofissional, que desenvolve ações de saúde considerando as particularidades da situação de rua e de forma itinerante e/ou em parceria com as equipes das Unidades Básicas de Saúde do território.

Apesar do CnR ser especificamente voltado para o atendimento das demandas da população em situação de rua, a atenção integral à saúde (seja nas Unidades Básicas de Saúde ou nos Hospitais Gerais e Especializados) não pode ser negada por nenhum equipamento do SUS. É direito de toda a pessoa dispor do acesso à saúde de forma universal, com direito ao atendimento humanizado e acolhedor, sem qualquer discriminação, restrição ou negação por conta da idade, raça, cor, etnia, religião, orientação sexual, identidade de gênero, condições econômicas ou sociais, estado de saúde e patologia. Ademais, a partir da Lei nº 13.714/2018, tanto o atendimento quanto à dispensação de medicamentos deve se dar independentemente da apresentação de documentos que comprovem domicílio ou inscrição no cadastro no Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2018).

Outros serviços da saúde e da assistência social - juntamente com aqueles voltados para a previdência, trabalho, orientação jurídica e documentação - não são específicos para a população em situação de rua, mas também devem prestar atendimento. Dentre eles, destaca-se o Centro de Referência em Direitos Humanos (CRDH), uma unidade da Defensoria Pública (do RS) que tem parceria com a Secretaria de Direito Humanos e oferece acolhimento, atendimento, orientação e encaminhamento aos usuários que denunciam violações de direitos como qualquer tipo de preconceito e discriminação, abuso, maus tratos, abandono e violência (PREFEITURA DE PORTO ALEGRE, 2022).

Em relação ao serviço de albergue (pernoite para a população em situação de rua), o Albergue Dias da Cruz foi referenciado apenas pela população usuária, pois não consta nas plataformas de pesquisa como serviço assistencial. O mesmo ocorre com a maioria dos espaços que oferecem alimentação: a plataforma MOPS indica a existência de dois restaurantes populares que já estão fechados e nenhuma das plataformas institucionais pesquisadas neste estudo indicam a existência da Cozinha Solidária e do atual Restaurante Popular. A informação para o acesso a esses locais pelos usuários se dá, como popularmente falamos, “de boca em boca”, ou seja, na informalidade.

Da totalidade de serviços voltados exclusivamente para oferta de alimentação, observa-se que com exceção do Restaurante Popular todos são provenientes de movimentos organizados pela sociedade civil, fato que pode reforçar o “não reconhecimento” de trabalhadores(as) que estão na linha de frente nos serviços públicos como espaços que compõe a rede da população usuária. Não pretende-se, neste trabalho, esgotar essa discussão, mas atentar para a divulgação e ampliação dos processos de reconhecimento dos serviços para que a população possa acessar como um direito a esses espaços.

É possível observar que há referências a determinados espaços da rede que foram realizadas apenas pelos(as) usuários, como no caso do Bandeirão, da Cozinha Solidária, da ONG do Planetário, do Albergue, da Casa do Trabalhador. Por outro lado, existem referências que não “aparecem” para os usuários e surgem apenas nas plataformas institucionais, destacando-se o caso dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e do Centro de Referência em Direitos Humanos (CRDH). Isso traz como indicativo a necessidade de intercruzamento dessas informações para a construção de um mapa único que sirva de ferramenta para acesso e mediação aos trabalhadores(as) na busca por serviços que prestam atendimentos diversos.

Estes dados também levam a problematizações em relação à disposição dos serviços no território e a tipificação das suas ofertas, considerando as necessidades sociais expressas pelo perfil da população em situação de rua atual da região centro do município. Neste trabalho, buscou-se realizar o primeiro movimento de levantamento destes espaços de forma correlacionada, o que permitiu uma observação mais abrangente deste território e a socialização, no âmbito do campo de ensino-aprendizagem através de um material construído com base neste TCC (ANEXO A), sobre a existência dos serviços disponíveis na perspectiva de democratização da informação.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS: SUBSÍDIOS E PERSPECTIVAS PARA A QUALIFICAÇÃO DO TRABALHO PROFISSIONAL JUNTO À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

Ao retomar as questões orientadoras deste Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), faz-se o resgate do caminho dos quais me deram respostas, mas também fizeram brotar outras indagações que poderão ser respondidas neste processo contínuo de formação continuada e permanente. Durante o processo de aproximação com a realidade da população em situação de rua e os atravessamentos da pandemia, indagações suscitaram do próprio processo formativo, a saber: Quais as repercussões da pandemia da Covid-19 sobre as características da população em situação de rua da região centro do município de Porto Alegre? Quais as características dessa população no período de 2019 a 2021? E quais os serviços da rede de atendimento na região centro de Porto Alegre atualmente?

Na busca por respostas, esse percurso mobilizou o conteúdo apreendido durante a graduação em serviço social, seus componentes de ensino, extensão e pesquisa, expressando a totalidade de uma formação profissional comprometida com os interesses da classe trabalhadora. Neste momento de síntese e resgate das experiências formativas, o movimento de atentar para os questionamentos que surgem a partir da realidade concreta (do visto e vivido) exigiu a aproximação sobre conceitos chaves acerca da temática: dos rebatimentos da Covid-19 para a população brasileira e especificamente para a população em situação de rua; da compreensão crítica da pandemia da Covid-19; da compreensão sobre quem é a população em situação de rua; os significados das variáveis que atravessam a realidade do ser social - recortes de gênero, faixa etária, territorialidades, vínculos e condições que perpassam o “estar na rua”.

Esse processo mobilizou as dimensões da competência profissional desenvolvidas durante a formação em serviço social na UFRGS, no amadurecimento da dimensão investigativa da profissão, movimentando o componente da pesquisa através do desenvolvimento e execução do projeto de pesquisa “(Des) mascarando a Rua”, produzido nas disciplinas de Pesquisa em Serviço Social I e II, continuado e adensado como Projeto de Pesquisa que subsidiou este TCC. Exigiu o resgate das referências bibliográficas indicadas ao longo da graduação e a busca de outros referenciais teóricos, que tornaram mais complexo o conhecimento sobre cada uma das especificidades estudadas. Foram diversas leituras que compuseram as referências bibliográficas dessa

produção, que fizeram parte de um processo e acompanharam a graduação. As experiências de inserção no Grupo de Pesquisa Saúde Gênero e Vulnerabilidades (SAGEV) e participação em Projetos de Iniciação Científica foram primordiais nesse processo de aprendizagem sobre o processo intencional de pesquisar para a produção de conhecimento no serviço social.

Os resultados da pesquisa apresentados neste TCC evidenciaram mudanças importantes em relação a caracterização da população em situação de rua comparando os anos de 2019 e 2021 e ainda, permitiu o levantamento dos serviços existentes na rede de atendimento, processo que subsidia trabalhos futuros para a socialização desses dados e onde surgem mais problematizações.

No âmbito da dimensão interventiva, que está intrinsecamente articulada à dimensão investigativa, mobiliza-se os componentes da intervenção articulada ao processo de ensino do estágio curricular obrigatório e das experiências de extensão nos projetos “Capacitação para a Promoção da Atenção Integral à Saúde da População em Situação de Rua no SUS” (2019) e no “Passa e Repassa” (2022), ambas na UFRGS. A pesquisa apenas foi possível em decorrência do processo de intervenção e vice versa - os dados analisados decorrem da prática e da experiência de estágio curricular obrigatório em um serviço que atende a população em situação de rua na região centro de Porto Alegre (Centro POP I - Santana) e, ao mesmo tempo, mobiliza os conhecimentos da busca e análise documental. O processo envolveu o desenvolvimento do projeto “(Des)cobrimo a Rede Centro”, com a utilização da metodologia de grupo e oficinas para a construção de um mapa que parte da perspectiva dos usuários(as) dos serviços, e seus resultados foram cotejados com os processos investigativos elaborados anteriormente.

Essas dimensões, indissociáveis que são, estão perpassadas por uma perspectiva teórico-metodológica, na compreensão da realidade histórico-social em sua totalidade e pautada na relação dialógica e na busca de uma interpretação crítica da experiência. Assim, envolve o exercício do método dialético-crítico, que implicou na reflexão sobre as experiências através da identificação dos elementos da prática; a utilização da experiência em si como objeto de estudo e interpretação teórica; e a formulação de lições e as possibilidades de compartilhamento do conhecimento.

Portanto, é na articulação dessas produções - resultado das experiências de ensino, pesquisa, extensão e intervenção no âmbito da graduação em serviço social, alicerces indissociáveis no processo de formação profissional - que se chegou aos dados

e a mais questionamentos que suscitam deste processo. Foi possível vislumbrar algumas características da população em situação de rua atendida na região centro de Porto Alegre nos anos de 2019, 2020 e 2021:

- (1) Considerando as amostras representativas, os dados indicam que em 2019 a maioria (85,5%) da Pop Rua de Porto Alegre identificava-se com o gênero masculino, possuía entre 40 e 59 anos de idade e a quantidade de pessoas com mais de 60 anos representava apenas 1,7% da amostra. A maior parte (49,6%) já vivia no município de Porto Alegre, mais da metade realizava uso de Substâncias Psicoativas (SPA). No ano de 2019, a prevalência de pessoas em situação de rua que alegaram ter algum tipo de transtorno mental foi de 25% do total da amostra e 31,6% eram egressos do sistema prisional.
- (2) Em 2020, algumas dessas características apresentam variação, indicando tendências. A tendência de maioria do gênero masculino segue, entretanto verifica-se o aumento do número de mulheres em situação de rua, que de 14,5% em 2019 passa a representar 18,8% do total da amostra. Outra variação pode ser observada na faixa etária, pois em 2020 o número de pessoas jovens entre 18 e 39 anos aumenta em comparação ao ano anterior e passou a representar a maioria. O número de pessoas com mais de 60 anos em situação de rua aumentou, passando a representar 5,6% do total da amostra. O perfil segue sendo de uma maioria que vive em Porto Alegre, faz uso de SPA (apesar da diminuição do quantitativo), tendo diminuído a quantidade de pessoas que alegaram ter algum tipo de transtorno mental e aumentado o número de egressos do sistema prisional, conforme verificado, em percentuais pequenos.
- (3) Por fim, os dados mais recentes (2021) sobre a Pop Rua atendida na região centro de Porto Alegre apontam para uma maioria masculina (81,3%), jovem e adulta com idade entre 18 e 39 anos (53,9%), percebendo que, apesar de 42,2% ser de Porto Alegre, 39,6% veio de outra cidade do Estado para a capital. Das análises de 2021, esse perfil é composto em mais da metade por pessoas que fazem uso de SPA.

Diante das mudanças conjunturais surgem novas demandas, e não basta “apenas” realizar a identificação de características da população em situação de rua. Fez-se necessária a problematização de cada uma das variáveis presentes nessa investigação e, nesse processo, identificam-se tendências que apontam para necessidades de novos olhares no âmbito da rede de atendimento da região centro.

Assim, são delineados caminhos de atenção para futuras intervenções e pesquisas, considerando a comparação com o período “pré pandemia”:

- Houve um aumento do número de mulheres em situação de rua na região, bem como do número de jovens (18-39 anos) e de idosos (mais de 60 anos), tendo diminuído o número de pessoas entre 40 e 59 anos. Essa conformação implica pensar em como os serviços da rede estão sendo organizados e capacitados para realizar o atendimento da população feminina, da população idosa e dos jovens, considerando as particularidades que atravessam cada um desses momentos da vida. Implica, ainda, na "desomogeneização" do atendimento para a população em situação de rua e na construção de processos que permitam observá-la não como uma grande massa, mas como as pessoas que de fato são.
- Verifica-se o aumento de quase 10% de pessoas que vieram de outro Estado para Porto Alegre. Esse deslocamento denota a mobilidade da população e permite problematizar: como os serviços especializados para a população em situação de rua de diferentes estados têm se comunicado e dialogado? Como os serviços de Porto Alegre tem realizado a acolhida de pessoas que vieram de outro estado, cidade ou país? E em que medida há articulação entre serviços para migrantes e os demais serviços da rede de atendimento?

Observa-se, a partir da amostra representativa delimitada, a redução percentual do número de pessoas em situação de rua com transtorno mental, e também de pessoas que fazem uso de SPA e egressos do sistema prisional. Trata-se de uma mudança que pode indicar que pessoas que antes não encontravam-se em contextos vulneráveis estão vivenciando esse “estado da rua”. Isso não implica em desconsiderar as necessidades específicas decorrentes do uso de SPA, da existência do Transtorno Mental na vivência da rua e da incapacidade do sistema prisional de realizar um processo de ressocialização dos egressos do sistema prisional. Entretanto, faz tencionar em que medida os/as trabalhadores que realizam atendimento à população em situação de rua carregam estereótipos sobre o “estar na rua” que precisam ser ressignificados, sobretudo em um período de acirramento de desigualdades e avanço de ideias conservadoras que reforçam que “todo o morador de rua é drogado”, são “vagabundos”, “doentes” ou “loucos”

O espaço da rua é múltiplo e heterogêneo e demanda, portanto, uma rede intersetorial de serviços que necessita ir além da assistência social. O mapeamento e identificação da rede de atendimento da região centro permitiu responder ao questionamento sobre quais os serviços que essas pessoas, com suas diferentes

demandas e características, podem acessar. Na conjugação da metodologia acadêmica de pesquisa e a construção realizada pelos(as) usuários(as), verifica-se que a rede é caracterizada, sobretudo, pelos serviços de assistência social e saúde, que totalizam respectivamente 42,6% e 33,3%. Dos espaços, 9,3% são exclusivamente voltados para atendimento jurídico, em direitos humanos e documentação, enquanto 7,4% vinculam-se à questões de previdência social e trabalho. O mesmo percentual volta-se para serviços voltados exclusivamente para alimentação.

Entretanto, o processo da intervenção com os usuários permitiu verificar que, por um lado, existem serviços conhecidos apenas na perspectiva da população em situação de rua e, por outro, diversos são desconhecidos e constam apenas em plataformas institucionais. Como um dos produtos deste TCC, realizou-se um material (ANEXO A) que contempla as diferentes referências no âmbito da região centro. Sob uma perspectiva, contribui para o reconhecimento desses serviços que não devem negar atendimento à população em situação de rua; entretanto, sabe-se que o reconhecimento sobre a existência desses espaços, por si só, não garante direitos.

O atravessamento do período pandêmico e suas consequências para a situação de rua ainda necessitam de aprofundamento de análise. Em um país como o Brasil, que também sofre de um histórico de subfinanciamento das políticas de proteção social, os impactos da pandemia foram e seguem sendo mais intensos para determinados grupos, como para a população que está em situação de rua (NUNES et.al, 2021).

À medida que aumenta a situação de desemprego, agrava-se a situação de vulnerabilidade das famílias, a desigualdade e a pobreza são ampliadas e se observa o aumento expressivo da população em situação de rua. Os serviços da rede socioassistencial também sofrem alterações e/ou interrupções nas rotinas de atendimento, dinâmica que impacta nas formas de acesso, que antes da pandemia já eram desafiadoras. É nesse contexto que “acontece” o serviço social, configurando-se historicamente através de seus sujeitos - os/as trabalhadores(as).

Os rebatimentos dessa conjuntura pandêmica aparecem ao/à Assistente Social como demandas de trabalho com a população usuária e também nas condições precarizadas de trabalho, tendo em vista a flexibilização de seus contratos, redução de recursos de trabalho e adoecimento dos/das profissionais. O serviço social, reconhecido como profissão, na especialização do trabalho coletivo, inscrito na divisão social e técnica do trabalho, não está isento da exposição aos processos de precarização decorrentes desse modo de organização social.

Todos esses elementos irão incidir no trabalho profissional, exigindo o exercício constante do que se buscou construir neste TCC: a articulação das dimensões da competência na formação profissional e, assim, a mobilização da atitude investigativa permanente que acompanha toda a intervenção do/da assistente social, a pesquisa como um processo continuado e não pontual, que serve aos interesses da classe trabalhadora; e a reafirmação da indissociabilidade das experiências de ensino, extensão, intervenção e pesquisa no âmbito do serviço social como alicerce da formação profissional.

Conforme traz as Diretrizes Curriculares para o Curso de serviço social, a formação em serviço social deve promover o desenvolvimento de dimensões de competências teórico-metodológicas, ético-políticas e técnico-operativas, fundamentalmente articuladas (ABEPSS, 1996). No decorrer dessa trajetória, o caráter interventivo da profissão é problematizado e posto em discussão, evidenciando-se no processo do estágio. Foi possível compreender que a inserção do/da Assistente Social em processos de trabalho pode ocorrer de múltiplas formas, necessariamente articulando diferentes habilidades, técnicas e instrumentos, diante de diferentes expressões da questão social.

A fundamentação que acompanha a inserção da futura profissional nos diversos espaços sócio-ocupacionais parte de uma forma direcionada de realizar a leitura de realidade e do trabalho profissional: através da perspectiva materialista histórico dialética e da teoria social crítica marxista que, por sua vez, irá materializar-se na construção de caminhos interventivos e expressar um direcionamento para defesa de determinados valores e princípios. Desta forma, carrega os elementos que sustentam toda e qualquer ação profissional: o conhecimento e investigação da realidade (em um sentido de desvelar e compreender suas particularidades), a atitude investigativa, o planejamento (projeção da ação, diretamente articulada aos outros elementos estruturantes), a definição de objetivos, de formas de abordagens aos/às usuários(as) e os instrumentos técnico-operativos e recursos a serem utilizados.

Os deveres profissionais, conforme traz o Código de Ética Profissional, também contemplam a garantia da plena informação e a democratização das informações e o acesso aos programas disponíveis (CFESS, 1993, Art. 5º). Além disso, o movimento profissional para a promoção de espaços de socialização das informações entre trabalhadores/as e usuários/as também fundamenta-se nos próprios princípios fundamentais deste código e vai além das previsões legais. O desenvolvimento deste

TCC buscou materializar tais aspectos, que são também foram apreendidos ao longo da formação profissional.

As atividades desenvolvidas ao longo dessa caminhada vincularam-se ao direcionamento maior que expressa o Projeto Ético-Político Profissional do serviço social, vinculado à opção de defesa dos interesses da classe trabalhadora e comprometimento com um processo de construção (que se dá historicamente, com o conjunto da nossa classe) de uma nova forma de sociedade, sem dominação e exploração de qualquer tipo.

O contexto contemporâneo apresenta cada vez mais desafios e demanda estratégias de enfrentamento para a defesa do projeto de sociedade que a categoria profissional se compromete. O que acompanha nessa trajetória como futura profissional, que “começa no final” deste processo de formação *onde a injustiça avança hoje a passo firme e “o poder apregoa: as coisas continuarão a ser como são*, é a resistência e o “poder” de dizer *nunca!*. Assim nos coloca Brecht, em “Elogio da Dialética”:

*Depois de falarem os dominantes
Falarão os dominados
Quem pois ousa dizer: nunca
De quem depende que a opressão prossiga? De nós
De quem depende que ela acabe? Também de nós
O que é esmagado que se levante!
O que está perdido, lute!
O que sabe ao que se chegou, que há aí que o retenha
E nunca será: ainda hoje
Porque os vencidos de hoje são os vencedores de amanhã.*

Bertolt Brecht

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABEPSS. Lei de Diretrizes Curriculares: DIRETRIZES GERAIS PARA O CURSO DE SERVIÇO SOCIAL. 1996.

ABESS/CEDEPSS. Proposta básica para o Projeto de formação Profissional. In: Serviço Social e Sociedade. São Paulo: Cortez, Ano XVIII, n. 50, abr., 1996.

ABREU, M. H. E. A construção do pensamento crítico para uma abordagem do território como categoria de análise. In: Território, política social e serviço social. Campinas: Papel Social, 2016. (p. 34-45).

ACNUR BRASIL. Brasil reconhece mais 7,7 mil venezuelanos como refugiados. UNHCR 2001-2022. 28 Ago. 2020. Disponível em: <<https://www.acnur.org/portugues/2020/08/28/brasil-reconhece-mais-77-mil-venezuelanos-como-refugiados/>>. Acesso em 10 set.2022

ALBUQUERQUE, Cintia Maria da Cunha. Loucos nas ruas: um estudo sobre o atendimento à população de rua adulta em sofrimento psíquico na cidade do Recife. Dissertação (Mestrado em Psicologia) — Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife-PE, 2009.

ALMEIDA, Sabrina; LOPES, Andrea; TIBYRIÇÁ, Renata Flores; SIQUEIRA, Rita de Cássia; GRAEFF, Bibiana. Idosos em situação de rua e demandas judiciais: estudo exploratório e pistas para investigação gerontológica. Revista Kairós Gerontologia, São Paulo, v.19, n.22, 2016. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/31631>>. Acesso em 04 mar. 2022.

AMARAL, O.L. TRANSTORNOS MENTAIS. Instituto de Estudos e Orientação da Família. Água Branca SP, 2011

AMARAL, V. Rede: uma abordagem operativa. Disponível em: . Acesso em 06 de Jan. 2007.

ANADEP. A população em situação de rua não entra pela porta da frente dos postos de saúde. BN Justiça: Bahia, 2015. Disponível em: <<https://www.anadep.org.br/wtk/pagina/materia?id=24767>>. Acesso em 15 ago. 2022.

ANDRADE, Luciana Linhares. EFEITOS DE LUGAR NOS ESPAÇOS DAS CLASSES POPULARES: UMA INVESTIGAÇÃO SOBRE DESIGUALDADE ECONÔMICA E DESIGUALDADE URBANA EM PORTO ALEGRE. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Arquitetura, Programa de Pós-Graduação em Planejamento Urbano e Regional, Porto Alegre, 2019. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/198352/001099490.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em 01 set. 2022

ARRUNÁTEGUI, Gisele Aparecida Dias Franco. OLHARES ENTRECruzADOS: mulheres em situação de rua na cidade de São Paulo. [Tese]. São Paulo: Escola de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, 2008.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO E PESQUISA EM SERVIÇO SOCIAL (ABEPSS). Nota Referente ao Estágio Supervisionado no período de isolamento Social para o combate ao Novo Coronavírus (SARS-CoV-2). *Temporalis*, Brasília, DF, ano 20, n. 39, p. 275-278, jan./jun. 2020.

BANDEIRA, Marilene Dias; ZUANAZZI, Pedro Tonon; AGRANONIK, Marilyn; SOUZA, Vinícius Rauber. Uma análise de fluxo migratório no Rio Grande do Sul e suas mesorregiões. *Indic. Econ. FEE*, Porto Alegre, v. 41, n. 4, p. 115-134, 2014

BARATA, R. B.; CARNEIRO JUNIOR, N.; RIBEIRO, M. C. S. A.; SILVEIRA, C. Desigualdade social em saúde na população em situação de rua na cidade de São Paulo. *Saúde Soc.*, São Paulo, v. 24, supl. 1, p. 219-32, 2015.

BARATA, Rita Barradas. Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2009. *Temas em Saúde collection*. 120 p. Disponível em: <<https://static.scielo.org/scielobooks/48z26/pdf/barata-9788575413913.pdf>>. Acesso em 04 set. 2022.

BARATTA, Alessandro. *Criminologia Crítica e Crítica do Direito Penal: introdução à sociologia do direito penal*. 3. ed. Tradução de Juarez Cirino dos Santos. Rio de Janeiro: Revan, 2002.

BARBOSA, Marina. Educação Superior e Universidades em tempos de pandemia: alguns apontamentos. 2021. In: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO E PESQUISA EM SERVIÇO SOCIAL (ABEPSS). *Formação em Serviço Social e o Ensino Remoto Emergencial*. Brasília, DF: Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social, 2021. Disponível em: <https://www.abepss.org.br/arquivos/anexos/20210611_formacao-em-servico-social-e-o-ensino-remoto-emergencial-202106141344485082480.pdf>. Acesso em: 20 set. 2022.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 1979

BARROCO, Maria Lucia Silva.. *Os Fundamentos éticos do Serviço Social*. IN *Serviço Social: Direitos e Competências Profissionais*.. Brasília: Cortez, 2009.

BRASIL. *Perguntas Frequentes do SCFV*. Brasília: MDS, 2017. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/perguntas_e_respostas/PerguntasFrequentesSCFV_032017.pdf>. Acesso em: 20 set. 2022.

BRASIL, *Perguntas e Respostas: Serviço Especializado em Abordagem Social*. Brasília: MDS, 2013. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Perguntas_Servico_AbordagemSocial.pdf>. Acesso em: 20 set. 2022.

BRASIL. LEI Nº 13.714, DE 24 DE AGOSTO DE 2018.. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para dispor sobre a responsabilidade de normatizar e padronizar a identidade visual do Sistema Único de Assistência Social (Suas) e para assegurar o acesso das famílias e indivíduos em situações de vulnerabilidade ou risco social e pessoal à atenção integral à saúde. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2018.. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13714.htm>. Acesso em: 01 nov. 2021.

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

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em 03 mar 2022.

BRASIL. Decreto Presidencial nº 7.053, de 23 de Dezembro de 2009. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, Seção 1, 24 dez. 2009. Disponível em:

<https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/populacao-em-situacao-de-rua/publicacoes/Decreto_n_7053.pdf>. Acesso em: 01 nov. 2021.

BRASIL. Decreto Presidencial nº 7.053, de 23 de Dezembro de 2009. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, Seção 1, 24 dez. 2009. Disponível em:

<https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/populacao-em-situacao-de-rua/publicacoes/Decreto_n_7053.pdf>. Acesso em: 01 nov. 2021.

BRASIL. Departamento Penitenciário Nacional. Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias INFOPEN - julho a

dezembro de 2019. Disponível em:

<<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiMmU4ODAwNTAtY2IyMS00OWJiLWE3ZTgtZGNjY2ZhNTYzZDliIiwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9>>. Acesso em: 03 set. 2020.

BRASIL. Lei 12.852 de 5 de agosto de 2013. Institui o Estatuto da Juventude e dispõe sobre os direitos dos jovens, os princípios e diretrizes das políticas públicas de juventude e o Sistema Nacional de Juventude - SINAJUVE. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12852.htm>. Acesso em 07 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Cidadania. CECAD. Disponível em:

<[https://cecad.cidadania.gov.br/agregado/resumovariavel_3a.php?cabeca=88&id\[\]=129&id\[\]=130&id\[\]=131&id\[\]=132](https://cecad.cidadania.gov.br/agregado/resumovariavel_3a.php?cabeca=88&id[]=129&id[]=130&id[]=131&id[]=132)>. Acesso em: 11 ago. 2022

Brasil. Ministério da Saúde (MS). Ministério da Previdência e Assistência Social. Relatório Final da 8a Conferência Nacional da Saúde. Brasília: MS; 1986. Disponível em: http://www.ccs.saude.gov.br/cns/pdfs/8conferencia/8conf_nac_anais.pdf. Acesso em: 04 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual sobre o cuidado à saúde junto à população em situação de rua. Brasília, 2012. Disponível em:

<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual_cuidado_populacao_rua.pdf>. Acesso em 05 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: MS, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Relatório do I Encontro Nacional sobre População em Situação de Rua. Brasília, DF: SAGI, SNAS, 2006.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. Rua: aprendendo a contar: Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua. Brasília, DF: MDS/Sagi/SNAS, abr. 2009. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Livros/Rua_aprendendo_a_contar.pdf>. Acesso em 10 set. 2022.

BRASIL. Resolução Nº 33, de 12 de dezembro de 2012. Aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB/SUAS. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/NOBSUAS_2012.pdf>. Acesso em: 03 mar 2022

BRASIL. Secretaria Geral da Presidência da República e Secretaria Nacional de Juventude.. Mapa do encarceramento: os jovens do Brasil. Brasília: Presidência da República, 2015. Disponível em: <https://bibliotecadigital.mdh.gov.br/jspui/bitstream/192/89/1/SNJ_mapa_encarceramento_2015.pdf>. Acesso em: 01 mar.2022.

CALDEIRA, Teresa P. do Rio.. Cidade de Muros: Crime, Segregação e Cidadania em São Paulo. São Paulo: Editora 34/Edusp, 2000

CAMPOS, Ariane. População de rua: um olhar da educação interprofissional para os não visíveis. Saúde Soc. São Paulo, v.27, n.4, p.997-1003, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902018180908>>. Acesso em 01 set. 2022.

CAMPOS, Richard de et al. "A luta é constante": do Movimento Aquarela da População de Rua ao Movimento Nacional da População de Rua do Rio Grande do Sul. In: SCHUCH, Patrice et al (Org.). População de rua: políticas públicas, práticas e vivências. Porto Alegre: Cirkula, 2017. Cap. 3. p. 183-197

CARVALHO, Luciana, SANTANA, Carmen. Visão geral sobre Saúde Mental. In: SANTANA, Carmen, ROSA, Anderson (orgs.). Saúde mental das pessoas em situação de rua: conceitos e práticas para profissionais da assistência social. UNESCO/SMADS/UNIFESP/OAF. São Paulo: Epidaurus Medicina e Arte, 2016.

CASTRO, Ramon Azevedo Silva de et al. Vulnerabilidades da população em situação de rua ao comportamento suicida. Revista de Enfermagem UFPE on line, [S.l.], v. 13, n. 2, p. 431-437, fev. 2019. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237023>>. Acesso em: 09 out. 2022.

CASTRO, Ramon Azevedo Silva de; PADILHA, Éllen Bárbara; DIAS, Cássia Maria; BOTTI, Nadja Cristiane Lappann. Vulnerabilidades da população em situação de rua ao

comportamento suicida. Revista de Enfermagem Ufpe On Line, [S.L.], v. 13, n. 2, p. 431, 9 fev. 2019. Revista de Enfermagem, UFPE. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963-v13i2a237023p431-437-2019>. Acesso em: 30 ago. 2022.

CASTRO, T.A.S. et al. Vulnerabilidade da população em situação de rua ao comportamento suicida. Rev Enferm UFPE on line, v. 13, n. 2, p. 431-437, 2019. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1010212>>. Acesso em 28 ago. 2022.

CATTANEO, Carolina; GOLENIA, Carolina; BAGGIO, Estela; GOLDENBERG, Felipe; MELLO, James. Transexuais encontram dificuldades para o acesso à educação e trabalho. Humanista: Jornalismo e direitos humanos. 15 JAN, 2018. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/humanista/2018/01/15/transexuais-encontram-dificuldades-para-o-acesso-a-educacao-e-trabalho/>>. Acesso em 16 set. 2022

CAVALCANTI, L.; OLIVEIRA, T.; SILVA, B. G. Relatório Anual 2021 – 2011-2020: Uma década de desafios para a imigração e o refúgio no Brasil. Série Migrações. Observatório das Migrações Internacionais. Conselho Nacional de Imigração e Coordenação Geral de Imigração Laboral. Brasília, DF: OBMigra, 2021

CENTRO SOCIAL DE RUA. Mídia e Publicações. 2022. Disponível em: <<https://centrosocialdarua.com/midia/>>. acesso em 28 set. 2022.

CFESS. CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de Assistência Social. Brasília, 2011.

CFESS. CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. Resolução CFESS nº273/93. Institui o Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais. 13 de março de 1993.

CISNE, Mirla; SANTOS, Silvana Mara Morais dos. Feminismo, Diversidade Sexual e Serviço Social. São Paulo: Cortez, 2018.

CNN BRASIL (São Paulo). Falta de dados reflete invisibilidade da população em situação de rua no Brasil. 2021. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/podcast-entre-vozes-alerta-para-invisibilidade-d-e-quem-vive-em-situacao-de-rua/>. Acesso em: 03 set. 2022.

CURY, C. R. J. Educação e Contradição: elementos metodológicos para uma teoria crítica do fenômeno educativo. São Paulo: Cortez: Autores Associados, 1985.

DAVIS, Angela. Mulheres, raça e classe. São Paulo: Boitempo Editorial, 2016

DEMO, P. Pobreza da pobreza. Petrópolis: Vozes, 2003.

DEMO, P. Pobreza da pobreza. Petrópolis: Vozes, 2003.

DIAS, M.T.G.; BRANDÃO, V.M.P.; FUZINATTO, A.M.; PEREIRA, B.C.M.; NETTO, G.S. O acirramento das expressões da questão social em decorrência do Covid-19: percepções e estratégias dos profissionais da atenção psicossocial e da proteção social na região macro metropolitana de Porto Alegre. Projeto de pesquisa. UFRGS, Porto Alegre, 2020.

DIAS, Pedro Neves. Dados sobre a população de rua em Porto Alegre estão muito discrepantes, afirma entidade. 2022. Disponível em: <https://www.brasildefatores.com.br/2022/02/07/dados-sobre-a-populacao-de-rua-em-porto-alegre-estao-muito-discrepantes-afirma-entidade#:~:text=%22Em%20julho%20de%202020%2C%20a,%22%2C%20relata%20a%20professora%20Gabriela>. Acesso em: 26 set. 2022.

ELIAS, Michelly; ALVES, Elaene. Desafios da formação profissional em Serviço Social no contexto brasileiro da pandemia da covid-19. *Serviço Social & Sociedade* [online]. 2022, n. 144 [Acessado 25 Setembro 2022], pp. 71-90. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0101-6628.281>>. Epub 06 Maio 2022. ISSN 2317-6318. <https://doi.org/10.1590/0101-6628.281>.

ENGELS, Friederich. A origem da família, da propriedade privada e do Estado. São Paulo: Boitempo, 2018.

ESCOREL, Sarah. Vidas ao léu. Trajetórias de exclusão social. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1999

FALEIROS, Vicente. Estratégias em Serviço Social. 2 ed. São Paulo. Cortez, 1999.

FARIA, A. A. C.; NETO, P. F. Ferramenta de diálogo: qualificando o uso das técnicas do DRP: diagnóstico rural participativo. 2. ed. Brasília: MMA/IEB, 2006.

FAUSTINI, Márcia Salete Arruda; VILLAR, Véra Lúcia Carvalho. Formação Profissional em Serviço Social - uma ênfase no processo de construção do TCC. *Revista Pedagógica*, [S.L.], v. 11, n. 23, p. 252, 31 mar. 2010. *Revista Pedagógica*. <http://dx.doi.org/10.22196/rp.v11i23.483>.

FERNANDES et al. Guia Metodológico para mapas críticos e participativos. São Paulo, 2017. Disponível em: <<https://quebradamaps.files.wordpress.com/2018/01/guiametodologica5-pronto1.pdf>>. Acesso em: 01 mai. 2020

FERNANDES, Florestan. O que é revolução. São Paulo: Expressão Popular, 2018.

FERREIRA, Marcelo; REINHOLZ, Fabiana. Sem políticas públicas efetivas, imigrantes sobrevivem da solidariedade. *Brasil de Fato*, Porto Alegre, 28 de jun. 2020. Disponível em: <<https://www.brasildefato.com.br/2020/06/28/sem-politicas-publicas-efetivas-imigrantes-sobrevivem-da-solidariedade>>. Acesso em: 10 set. 2022.

FIOCRUZ (Brasília). População em situação de rua aumentou durante a pandemia. 2021. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/populacao-em-situacao-de-rua-aumentou-durante-pandemia>>. Acesso em: 01 nov. 2021.

FLEURY, Sonia. Pandemia, contradições e inovações no federalismo brasileiro. 19/05/2020. Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz. Disponível em: https://www.cee.fiocruz.br/?q=node/1179&utm_source=CEE+Fiocruz&utm_campaign=ae923bfc0c-EMAIL_CAMPAIGN_2020_05_22_02_16&utm_medium=email&utm_term=0_280788378a-ae923bfc0c-46055445 Acesso em: 04 jun. 2021.

FOUCAULT, Michel. História da Loucura: na Idade Clássica. São Paulo: Perspectiva, 2007.

FREIRE, P. Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FREIRE, Paulo. Pedagogia da Esperança. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1997.

GEHLEN, Ivaldo; SCHUCH, Patrice (orgs.). Relatório quanti qualitativo, contendo o cadastro censitário e o modo de vida cotidiana da população adulta em situação de rua de Porto Alegre. Porto Alegre: IFCH-Ufrgs, Fasc, 2016 (26 dez. 2018). Disponível em: <http://www2.portoalegre.rs.gov.br/fasc/default.php?reg=41&p_secao=120>. Acesso em 11 mar 2022.

GERSHENSON, Beatriz; FERREIRA, Guilherme Gomes; ÁVILA, Lisélen de Freitas; JACQUES, Carla Oliveira. Juventudes “encerradas”: extermínio e aprisionamento segundo opressões de classe, raça e gênero: extermínio e aprisionamento segundo opressões de classe, raça e gênero. Argumentum, [s.l.], v. 9, n. 1, p. 119-133, 21 maio 2017. Argumentum. <http://dx.doi.org/10.18315/argum.v9i1.13724>.

GIOVANELLA, Ligia; MEDINA, Maria Guadalupe; AQUINO, Rosana; BOUSQUAT, Aylene. Negacionismo, desdém e mortes: notas sobre a atuação criminosa do governo federal brasileiro no enfrentamento da Covid-19. SAÚDE DEBATE. Rio de Janeiro, v. 44, n. 126, p. 895-901, jul-set 2020. Disponível em: <https://scielosp.org/article/sdeb/2020.v44n126/895-901/pt/>. Acesso em: 19 nov. 2020.

GONÇALVES, Renata. Quando a questão racial é o nó da questão social. Revista Katálysis, [s.l.], v. 21, n. 3, p. 514-522, dez. 2018.

GZH. Com novo projeto, prefeitura promete reduzir em 50% o número de pessoas em situação de rua na Capital em 2022. 2021. Disponível em: <https://gauchazh.clicrbs.com.br/porto-alegre/noticia/2021/08/com-novo-projeto-prefeitura-promete-reduzir-em-50-o-numero-de-pessoas-em-situacao-de-rua-na-capital-em-2022-cksgc70e3004a0193y936ydw.html>. Acesso em: 26 set. 2022.

GZH. Gaúcha ZH. Número de pessoas em situação de rua em Porto Alegre aumentou 38,73% em 2020. 2021. Disponível em: <<https://gauchazh.clicrbs.com.br/porto-alegre/noticia/2021/03/numero-de-pessoas-em-situacao-de-rua-em-porto-alegre-aumentou-3873-em-2020-ckluyq6b5004g0198z9tq0xzi.html>>. Acesso em: 01 nov. 2021.

IAMAMOTO, M. V. A questão social no capitalismo. Temporalis, Brasília, n. 3, 2001.

IAMAMOTO, Marilda V. Serviço Social, “questão social” e trabalho em tempo de capital fetiche. In: RAICHELIS, R. et al. (orgs.) A nova morfologia do trabalho no Serviço Social. São Paulo: Cortez, 2018.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. Renovação e conservadorismo no serviço social: ensaios críticos. 7. ed. São Paulo, Cortez, 2009.

IANNI, O. A questão social. Revista USP, São Paulo, 1989.

IANNI, Octavio. O ciclo da revolução burguesa. Petrópolis: Vozes, 1984. p. 93-101.

IASI, Mauro Luiz. Lutas sociais e Serviço Social: sobre sementes e frutos. *Katálysis*, Florianópolis, v. 16, n. 2, p. 147-149, jul./dez. 2013.

IASI, Mauro. Cinco teses sobre a formação social brasileira (notas de estudo guiadas pelo pessimismo da razão e uma conclusão animada pelo otimismo da prática). In: GRANEMANN, S. (Org.). *Teoria Social, Formação Social e Serviço Social: pesquisas marxistas em debate*. Coleção Carlos Nelson Coutinho, Volume IV. Rio de Janeiro, Programa de Pós-graduação em Serviço Social, 2018. p.135-157.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Glossário de Pesquisas Sociais*. Brasília, DF, 2022. Disponível em: <<https://seriesestatisticas.ibge.gov.br/glossario.aspx>>. Acesso em 30 set. 2022.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Indicadores*. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *O que é desemprego*. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/explica/desemprego.php>>. Acesso em 18 ago. 2022

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua Primeiro Trimestre de 2021*. Brasília, DF, 2021. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/2421/pnact_2021_1tri.pdf>. Acesso em 30 set. 2022.

IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. *Mercado de trabalho: conjuntura e análise*. v.1, n.0, 2021. Brasília: Ipea: Ministério do Trabalho, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10660/1/bmt_71_desigualdades.pdf>. Acesso em 30 set. 2022.

JARDIM, Maria de Lourdes; BARCELLOS, Tanya M. *MOBILIDADE POPULACIONAL NA REGIÃO METROPOLITANA DE PORTO ALEGRE NOS ANOS 90*. São Paulo em perspectiva, v. 19, n. 4, p. 78-95, out./dez. 2005

JÚNIOR, José Patrício Bispo, SANTOS, Djanilson Barbosa. COVID-19 como zoonose: modelo teórico e fundamentos para a abordagem abrangente em saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, v.37 n.º.10. Rio de Janeiro, Outubro 2021. Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1534/covid-19-como-sindemia-modelo-teorico-e-fundamentos-para-a-abordagem-abrangente-em-saude?fbclid=IwAR0gDI8T4IAiPkwvsSBI8tMSG191fMejF69IvPhPyxoi9KYx1rIZz_TOGLU>. Acesso em: 03 set. 2022.

JUNQUEIRA, Anamélia Maria Guimarães; CARNIEL, Isabel Cristina. Olhares sobre a loucura: os grupos na experiência de Gorizia. *Rev. SPAGESP*, Ribeirão Preto, v. 13, n. 2, p.

12-22, 2012. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702012000200003&lng=pt&nrm=iso>.

acesso em 28 set. 2022.

- KARAM, Bruno. O egresso prisional em situação de rua no Estado de São Paulo (dissertação). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil, 2015
- LEWGOY, A. M. B.; ARRUDA, M. P. Novas tecnologias na prática profissional do professor universitário: a experiência do diário digital. Revista Textos e Contextos: coletâneas em Serviço Social, Porto Alegre: EDIPUCRS, n. 2. 2004, p. 115-130.
- LUKÁCS, Georg. A ontologia do ser social. São Paulo: Editora Ciências Humanas, 1979.
- MAMMARELLA, Rosetta; BARCELLOS, Tanya. Desigualdades sociais e espaciais na metrópole: um olhar sobre a Região Metropolitana de Porto Alegre em 2000. Indic. Econ. FEE, Porto Alegre, v. 33, n. 3, p. 137-162, dez. 2005
- MARX, K. Contribuição para a crítica da economia política. São Paulo: Expressão Popular, 2008 [1857].
- MARX, K. Manuscritos Econômico-Filosóficos, São Paulo, Boitempo Editorial, 2004
- MARX, K. Miséria da Filosofia, trad. de Torrieri Guimarães, São Paulo: Martin Claret, 2008
- MARX, K. O Capital. Crítica da Economia Política: livro 1. 12 ed. Rio de Janeiro: Editora Bertrand Brasil, 1994. V. I e II.
- MARX, Karl. O 18 brumário de Luís Bonaparte; São Paulo: Editorial Boitempo, 2011.
- MARX, Karl. O Capital: crítica da economia política. 2.ed. Livro I. Tomo I. Tradução: Regis Barbosa, Flávio R, Kothe. São Paulo: Nova Cultural, 1985.
- MARX, Karl; ENGELS, Friederich. A Ideologia Alemã. São Paulo: Martins Fontes, 1998
- MATTA, Gustavo.Corrêa., REGO, Sergio, SOUTO, Ester Paiva., SEGATA, Jean (orgs.). Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia. Rio de Janeiro: Observatório Covid 19; Editora FIOCRUZ, 2021, 221 p. Disponível em: <<https://doi.org/10.7476/9786557080320>>. Acesso em 20 ago. 2022.
- MATTOS, Carine Magalhães Zanchi, GROSSI, Patrícia Krieger, KAEFER, Cristina Thum; TERRA, Newton Luiz (2016). O envelhecimento das pessoas idosas que vivem em situação de rua na cidade de Porto Alegre, RS, Brasil. Revista Kairós Gerontologia, v. 19, n.3, pp. 205-224. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP
- MELLO, Rafael Reis Pereira Bandeira, VIRARDI, Raquel Marques, MELLO, Silvia Conceição Reis Pereira, MIRANDA, Maria Geralda. DESAFIOS NO ACESSO À ÁGUA E SANEAMENTO BÁSICO NO BRASIL E O CONTROLE DA COVID-19. Revista Augustus, Rio de Janeiro, v. 25 n. 51, 2020. Disponível em: <<https://revistas.unisuam.edu.br/index.php/revistaaugustus/article/view/573>>. Acesso em 20 set. 2022.

- MINAYO, M. C.S. (org.). Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Como se proteger? Confira medidas não farmacológicas de prevenção e controle da pandemia do novo coronavírus. BRASIL, 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/como-se-proteger>>. Acesso em: 11 mar. 2022.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Coronavírus – COVID-19. BRASIL, 2020. Disponível em: <<https://coronavirus.saude.gov.br/>>. Acesso em: 26 out. 2020.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Consultório na Rua. Brasília, DF, 2022. Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/ape/consultoriorua/>>. Acesso em: 20 ago. 2022.
- MONTAÑO, Carlos. Pobreza, “questão social” e seu enfrentamento. IN: Revista Serviço Social & Sociedade (110). São Paulo: Cortez, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ssoc/a/MXPc4rLkBSzfxQGv5DQgWsh/?lang=pt>>. Acesso em 03 ago. 2022.
- MOPS. Mapas Estratégicos para Políticas de Cidadania. Lista de Serviços/Equipamentos Públicos. Brasília: MDS/SAGI, 2022. Disponível em: <<https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/mops/servicos.php?s=1&codigo=431490#>>. Acesso em: 07 set. 2022.
- MOREIRA, C.F.N. O trabalho com grupos em Serviço Social: a dinâmica de grupo como estratégia para reflexão crítica. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2015.
- MOURA, C. Sociologia do negro brasileiro. São Paulo: Ática, 1988.
- MOVIMENTO NACIONAL POPULAÇÃO DE RUA (MNPR). Conhecer para lutar: cartilha para formação política. 2010. Disponível em: <https://direito.mppr.mp.br/arquivos/File/MNPR_Cartilha_Direitos_Conhecer_para_lutar.pdf>. Acesso em 20 ago. 2022.
- NARDES, Scarleth; GIONGO, Carmem Regina. “Mulheres em situação de rua: memórias, cotidiano e acesso às políticas públicas”. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 29, n. 1., 2021.
- NATALINO, Marco. Estimativa da população em situação de rua no Brasil (setembro de 2012 a março de 2020). Brasília: IPEA, 2020. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/200612_nt_disoc_n_73.pdf>. Acesso em 03 set. 2022.
- NERI, Marcelo. Mapa da Nova Pobreza. FGV Social: Centro de Políticas Sociais. Rio de Janeiro, RJ. Junho, 2022. Disponível em: <<https://cps.fgv.br/MapaNovaPobreza>>. Acesso em 01 set. 2022
- NETTO, José Paulo, A construção do projeto ético-político contemporâneo in Capacitação em Serviço Social e Política Social. Módulo 1 – Brasília: Cead/ABEPSS/CFESS, 1999.

- NETTO, José Paulo. A questão social na América Latina. In.:A questão social e as políticas sociais no contexto latino-americano. Maria Lucia Teixeira Garcia, Eugênia Célia Raizer (Orgs.). Vitória, ES: EDUFES, 2013. (p. 83-111)
- NETTO, José Paulo. A questão social na América Latina. In.:A questão social e as políticas sociais no contexto latino-americano. Maria Lucia Teixeira Garcia, Eugênia Célia Raizer (Orgs.). Vitória, ES: EDUFES, 2013. (p. 83-111)
- NETTO, José Paulo. Capitalismo monopolista e Serviço Social. 8 ed., São Paulo, Cortez, 2006.
- NETTO, José Paulo. Capitalismo monopolista e Serviço Social. 8 ed. – São Paulo, Cortez, 2006.
- NETTO, José Paulo. Desigualdade, pobreza e Serviço Social. Revista Em Pauta, Rio de Janeiro, N. 19, 2007. Disponível em:
<<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaempauta/article/view/190>>. Acesso em 03 ago. 2022.
- NETTO, José Paulo. Ditadura e Serviço social: uma análise do Serviço Social no Brasil pós 64.. São Paulo: Cortez, 2005.
- NETTO, José Paulo. O Movimento de Reconceituação: 40 anos depois. In: Revista Serviço Social e Sociedade. Nº 84 – ANO XXVI. São Paulo: Cortez, 2005.
- NETTO, José Paulo. Pequena história da ditadura brasileira (1964- 1985). São Paulo: Cortez, 2014. p. 23-32; 74-79
- NETTO, José Paulo. Uma face contemporânea da barbárie.In: COSTA, Gilmaisa M., SOUZA, Reivan (orgs.). O social em perspectiva – Políticas, Trabalho, Serviço Social, Maceió: EDUFAL, 2013. Disponível em:
<<https://doi.org/10.36311/0102-5864.2013.v50n1.3436>>. Acesso em 03 ago. 2022.
- NEVES, Alice Cristina Medeiros das; GARCIA, Leira Posenato. Mortalidade de jovens brasileiros: perfil e tendências no período 2000-2012. Revista Epidemiol. Serv. Saúde. Brasília, v. 24, 2015. Disponível em:
<<https://www.scielo.org/pdf/ress/2015.v24n4/595-606/pt>>. Acesso em: 01 mar. 2022.
- NEVES, Marília Nogueira. REDE DE ATENDIMENTO SOCIAL: UMA AÇÃO POSSÍVEL?. Revista da Católica, Uberlândia, v. 1, n. 1, p. 147-165, 2009. Disponível em:
<https://www.mpba.mp.br/sites/default/files/biblioteca/direitos-humanos/direitos-das-mulheres/artigostesesdissertacoes/solucao_em_rede/rede_de_atendimento_-_acao_possivel.pdf>. Acesso em 18 mar. 2022.
- NUNES, Nilza R. A.; SOUZA, Patricia C. S. PARA FICAR EM CASA É PRECISO TER CASA: DESAFIOS PARA AS MULHERES EM SITUAÇÃO DE RUA EM TEMPOS DE PANDEMIA. Rev. Augustus. Rio de Janeiro, v.25, n. 51, p. 97-112, jul./out. 2020

NUNES, Nilza Rogéria de Andrade [et al.]. População em situação de rua em tempos de pandemia da Covid-19. Rio de Janeiro: Ed. PUC-Rio, 2021. 60 p. Disponível em: <http://www.editora.puc-rio.br/media/Popula%C3%A7%C3%A3o%20em%20situa%C3%A7%C3%A3o%20de%20rua_book.pdf>. Acesso em 11 mar 2022.

NUNES, Ramon. Número de pessoas em situação de rua em Porto Alegre aumentou 38,73% em 2020. 2021. Disponível em: <<https://gauchazh.clicrbs.com.br/porto-alegre/noticia/2021/03/numero-de-pessoas-em-situacao-de-rua-em-porto-alegre-aumentou-3873-em-2020-ckluyq6b5004g0198z9tq0xzj.html>>. Acesso em: 01 nov. 2021.

NUNES, Ramon. Número de pessoas em situação de rua em Porto Alegre aumentou 38,73% em 2020. Gaúcha ZH, Porto Alegre, 04 mar. 2021. Disponível em: <<https://gauchazh.clicrbs.com.br/porto-alegre/noticia/2021/03/numero-de-pessoas-em-situacao-de-rua-em-porto-alegre-aumentou-3873-em-2020-ckluyq6b5004g0198z9tq0xzj.html>>. Acesso em 09/09/2022.

OBSERVAPOA. Observatório da Cidade de Porto Alegre. Equipamentos e Serviços. Porto Alegre, 2022. Disponível em: <http://observapoa.com.br/default.php?reg=278&p_secao=46>. Acesso em 05 set. 2022.

OLIVEIRA, Jairo Luz. A vida cotidiana do idoso morador de rua: as estratégias de sobrevivência da infância a velhice um círculo de pobreza a ser rompido. Dissertação de mestrado em Serviço Social, Faculdade de Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2001.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. Orientações para a aplicação de medidas de saúde pública não farmacológicas a grupos populacionais em situação de vulnerabilidade no contexto da COVID-19. Washington, D.C.: OPAS; 2022. Disponível em: <<https://iris.paho.org/handle/10665.2/53194#:~:text=Abstract,populacionais%20em%20situa%C3%A7%C3%A3o%20de%20vulnerabilidade>>. Acesso em 10 set. 2022.

PADILHA, Pablo Ziolkowski. Análise do plano diretor de Porto Alegre: capacidades estatais e o planejamento urbano. Trabalho de conclusão de graduação. Políticas Públicas. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Porto Alegre, 2019. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/handle/10183/205242?show=full>>. Acesso em 11 mar 2022.

PAGLIARONE, Ana Carolina; SFORCIN, , José Maurício. Estresse: revisão sobre seus efeitos no sistema imunológico. Biosáude, v. 11, n. 1, p. 57-90, 2009. Disponível em: <http://www.uel.br/ccb/patologia/portal/pages/arquivos/Biosaude%20v%2011%202009/BS_v11_n1_DF_57.pdf>. Acesso em 24 ago. 2022.

PAIM, Jairnilson; TRAVASSOS, Claudia; ALMEIDA, Celia; BAHIA, Lígia; MACINKO, James. O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. Série Saúde no Brasil, Salvador, 2011.

PAULINO, Luciana Fernandes. O fenômeno de envelhecimento populacional no Brasil e a participação do Serviço Social. Rio de Janeiro: UFRJ, 2006

PEREIRA, Potyara. A intersetorialidade das políticas sociais na perspectiva dialética. In: G.L. MONNERAT; N.L.T. ALMEIDA; R.G. SOUZA (orgs.), *A intersetorialidade na agenda das políticas sociais*. Campinas, Papel Social, 2014, p. 1-23.

PEREZ, José Roberto Rus; PASSONE, Eric Ferdinando. Políticas Sociais de Atendimento às Crianças e Adolescentes no Brasil. In: *Cadernos de Pesquisa*, v.40, n.140, p. 649-673, maio/ago. 2010, disponível em: <<https://www.scielo.br/j/cp/a/sP8smWgyn5fJS77m6Cv4npj/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 28 fev. 2022.

PERONDI, M. et. al. Juventudes: entre A & Z. Porto Alegre: Cirkula, 2020. p. 431-434.

PESAVENTO, S. J. Lugares malditos. *Revista Brasileira de História*, São Paulo, v. 19, n. 37, p. 195–216, 1999.

PICOLLI, Ana Clara Gomes; TUMELERO, Silvana Marta. Mulheres e seletividade penal: “raça” e classe no encarceramento feminino. *Temporalis*, [s.l.], v. 19, n. 38, p. 196-211, jul./dez. 2019.

PIMENTA, M. M. Pessoas em situação de Rua em Porto Alegre: processos de estigmatização e invisibilidade social. *Civitas, Rev. Ciênc. Soc.*, vol.19, n.1, p.82-104, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/civitas/a/ZJ8DJ6tQTmZNCwBkBcrDRJH/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 29 out. 2021.

PIMENTA, Melissa de Mattos. Pessoas em situação de Rua em Porto Alegre: processos de estigmatização e invisibilidade social. *Civitas, Rev. Ciênc. Soc.*, vol.19, n.1, p.82-104, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/civitas/a/ZJ8DJ6tQTmZNCwBkBcrDRJH/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 29 out. 2021

PMPA. PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE. Regimento interno do Orçamento Participativo: critérios gerais, técnicos e regionais. Porto Alegre: 2018-2019. Porto Alegre, SMRI/SMPG/GCM, 2018. Disponível em: <http://proweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/observatorio/usu_doc/regimento_interno_op_2018-2019.pdf>. Acesso em: 23 set. 2022.

PORTO ALEGRE. Lei Municipal Nº 930/2021, de 29 de dezembro de 2021. Institui o Programa de Reabilitação do Centro Histórico de Porto Alegre. Porto Alegre, 2021. Disponível em: <https://dopaonlineupload.procempa.com.br/dopaonlineupload/4223_ce_346540_1.pdf>. Acesso em 04 mar. 2022.

PORTO ALEGRE. Lei Municipal Nº 930/2021, de 29 de dezembro de 2021. Institui o Programa de Reabilitação do Centro Histórico de Porto Alegre. Porto Alegre, 2021.

PRATES, J. A questão dos instrumentais técnico-operativos numa perspectiva dialético crítica de Inspiração Marxiana. *Revista Virtual Textos & Contextos*, Porto Alegre, n. 2, 2003.

PRATES, Jane Cuz; PRATES, Flávio Cruz; MACHADO, Simone. Populações em situação de rua: os processos de exclusão e inclusão precária vivenciados por esse

segmento. *Temporalis*, Brasília, v. 11, n.22, 2011. Disponível em: <<https://periodicos.ufes.br/temporalis/article/view/1387>>. Acesso em 20 mar. 2022.

PREFEITURA DE PORTO ALEGRE. Centro de Referência de Direitos Humanos - CRDH. Porto Alegre, PMPA. 2022. Disponível em: <<https://prefeitura.poa.br/carta-de-servicos/centro-de-referencia-de-direitos-humanos-cr-dh>>. Acesso em 20 mar. 2022.

QUEIROZ, S. N. de; SANTOS, J. M. dos. Principais alterações nos saldos migratórios brasileiros: uma análise por estados e regiões. In: ENCONTRO REGIONAL DE ECONOMIA, 14., 2009, Fortaleza. Anais. Fortaleza: ANPEC, 2009.

RAICHELIS, Raquel. Conselhos e Conferências de Assistência Social. In: Fernandes, Rosa Maria; Hellmann, Aline. *Dicionário Crítico de Assistência Social*. Porto Alegre: UFRGS, 2016. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/cegov/files/pub_70.pdf>. Acesso em: 01 nov. 2021.

RBS TV (Rio Grande do Sul). 26% das pessoas em situação de rua em Porto Alegre estão há menos de um ano sem moradia, diz levantamento de ONG. 2021. Disponível em: <<https://g1.globo.com/rs/rio-grande-do-sul/noticia/2021/03/16/26percent-das-pessoas-em-situacao-de-rua-em-porto-alegre-estao-ha-menos-de-um-ano-sem-moradia-diz-levantamento-de-ong.ghtml>>. Acesso em: 29 out. 2021.

REDON, Silvio Aparecido; CAMPOS, Eliane Christine Santos de. Pandemia, crise do capital e o aprofundamento da pobreza da classe trabalhadora. *Temporalis*, Brasília (DF), ano 21, n. 41, p. 256-269, jan./jun. 2021. Disponível em: <<https://periodicos.ufes.br/temporalis/issue/view/1309>>. Acesso em: 13 out. 2021.

RIO GRANDE DO SUL . SUSEPE. Índice de Retorno ao Sistema Prisional do RS. 2018. Disponível em: <http://www.susepe.rs.gov.br/conteudo.php?cod_menu=39>. Acesso em 19 set. 2022

ROSA, Anderson da Silva. BRÊTAS, Ana Cristina Passarella. A violência na vida de mulheres em situação de rua na cidade de São Paulo, Brasil. *Interface*. Botucatu, v. 19, n. 53, p. 275-85, 2015
<<https://www.scielo.br/j/icse/a/8T6c9LN8dqCzSJRfYypZDbT/?format=pdf&lang=pt>>

ROSA, Anderson da Silva. *Mulheres em situação de rua na cidade de São Paulo: um olhar sobre trajetórias de vida* [tese]. São Paulo (SP): Universidade Federal de São Paulo; 2012.

ROSA, Cleisa Moreno Maffei. *Vidas de rua*. São Paulo: Hucitec; Associação Rede Rua, 2005.

ROSARIO, Graziela O. Análise das condições e modos de vida de mulheres em situação de rua em Porto Alegre. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social, PUCRS, 2015. Disponível em: <https://tede2.pucrs.br/tede2/bitstream/tede/6622/2/DIS_GRAZIELA_OLIVEIRA_DO_ROSARIO_COMPLETO.pdf>. Acesso em 16 set. 2022

- SAFFIOTI, Heleieth. “Rearticulando gênero e classe social”. In: Uma questão de gênero. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos/FCC, 1992, p. 183-215
- SALATA, Andre Ricardo., RIBEIRO, Marcelo Gomes. Boletim Desigualdade nas Metrôpoles. Porto Alegre/RS, n. 04, 2021 Disponível em: <https://www.observatoriodasmetropoles.net.br/wp-content/uploads/2021/07/BOLETIM_DESIGUALDADE-NAS-METROPOLES_04.pdf>. Acesso em 04 set. 2022
- SALATA, Andre Ricardo., RIBEIRO, Marcelo Gomes. Boletim Desigualdade nas Metrôpoles. Porto Alegre/RS, n. 09, 2022 Disponível em: https://www.observatoriodasmetropoles.net.br/wp-content/uploads/2022/08/BOLETIM_DESIGUALDADE-NAS-METROPOLES_09-1.pdf. Acesso em 04 set. 2022
- SANTANA, Carmen, ROSA, Anderson (orgs.). Saúde mental das pessoas em situação de rua: conceitos e práticas para profissionais da assistência social. UNESCO/SMADS/UNIFESP/OAF. São Paulo: Epidaurus Medicina e Arte, 2016.
- SANTANA, Carmen. Consultórios de rua ou na rua? Reflexões sobre políticas de abordagem à saúde da população de rua. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2014, v. 30, n., pp. 1798-1799. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311XCA010814>>. Acesso em: 30 ago. 2022.
- SANTOS, Amuzza Aylla Pereira (org.). Vulnerabilidades e seus impactos nos grupos humanos em tempos de covid-19. Maceió, AL: EDUFAL, 2021. Disponível em: <<https://www.repositorio.ufal.br/bitstream/123456789/8035/1/Vulnerabilidades%20e%20seus%20impactos%20nos%20grupos%20humanos%20em%20tempos%20de%20covid-19.pdf>>. Acesso em 01 set. 2021.
- SANTOS, B. de S. A cruel pedagogia do vírus. Coimbra: Edições Almedina, abr. 2020. Disponível em: <https://www.abennacional.org.br/site/wp-content/uploads/2020/04/Livro_Boaventura.pdf>. Acesso 30. abr. 2020.
- SANTOS, Cláudia Cristina da Silva Magalhães; TRAJANO, Rafaella Santos. SANTOS, Walquiria Lene. Levantamento da Saúde Mental em População que Reside Provisória ou Permanentemente nas Ruas. 2018. 13f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Enfermagem) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2018. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/66/1/Claudia%20Santos_0000091_Rafaella%20Trajano_0000198.pdf>. Acesso em 25 ago. 2022.
- SANTOS, Milton. A Natureza do Espaço: Técnica e Tempo. Razão e Emoção. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2006
- SILVA, Alessandra Ximenes da; MATIAS, Thaísa Simplício Carneiro; NOBREGA, Mônica Barros da. PESQUISA E CONHECIMENTO DA REALIDADE NO SERVIÇO SOCIAL. Brasília: ABEPSS/UFES, 2018.
- SILVA, Felicialle Pereira da et. Al. SAÚDE MENTAL DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA: comportamentos e vulnerabilidades no contexto urbano. Revista Saúde - Ung-Ser, [S.L.], v. 15, n. 3/4, p. 30, 3 dez. 2021. Revistas Científicas Eletrônicas UNG. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33947/1982-3282-v15n3-4-4667>. Acesso em 20 ago. 2022.

SILVA, Felicialle Pereira et. al. SAÚDE MENTAL DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA: COMPORTAMENTOS E VULNERABILIDADES NO CONTEXTO URBANO. Revista Saúde. v.15, n.3-4, 2021. Disponível em: <<http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/4667>>. Acesso em 28 ago. 2022.

SILVA, Lucas, FIGUEIREDO,, Dalson, FERNANDES, Antônio. The effect of lockdown on the COVID-19 epidemic in Brazil: evidence from an interrupted time series design. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2020, v. 36, n. 10. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00213920>>. Acesso em: 01 nov. 2021.

SILVA, M. L. L. Trabalho e população em situação de rua no Brasil. São Paulo: Cortez, 2009.

SINGER, Merril, BULLED, Nicola, OSTRACH, Bayla, MENDENHALL, Emily. Syndemics and the biosocial conception of health. Lancet 2017; 389:941-50. Disponível em: <[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)30003-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)30003-X)>. Acesso em 08 ago. 2022.

SOUSA, Adrielly Pereira; MACEDO, João Paulo. População em situação de rua: expressão (im)pertinente da “questão social. Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa, v. 35, e 35, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102.3772e35510>>. Acesso em 20 mar. 2022.

SOUZA, Eduardo Sodré; TANAKA, Luiza Hiromi. Cuidado em saúde: pesquisa-ação com pessoas trans em situação de rua. Rev Bras Enferm. 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/yhwykMJV5LpzjVvwLzwJQcc/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 16 set. 2022

SOUZA, J. N. COVID-19 E CAPITALISMO: UMA VISÃO. In: CASTRO, Daniel; SENO, Danillo Dal; POCHMANN, Marcio. Capitalismo e a Covid-19: um debate urgente. São Paulo: 2020. p. 11-19. Disponível em: <<http://abet-trabalho.org.br/livro-capitalismo-e-a-covid-19-um-debate-urgente/>>. Acesso em 01 nov. 2021.

SOUZA, Vitoria Gonzatti. Evolução dos planos diretores de Porto Alegre: atores na fase de formulação. [s. l.], p. 73, 2017.

SPOSATI, Aldaíza. Exclusão social abaixo da linha do Equador: In: VÉRAS, Maura Padini Bicudo (Ed.) Por uma sociologia da exclusão social: o debate com Serge Paumam. São Paulo: Educ, 1999, p.126-138.

SPOSATI, Aldaíza. Exclusão social abaixo da linha do Equador: In: VÉRAS, Maura Padini Bicudo (Ed.) Por uma sociologia da exclusão social: o debate com Serge Paumam. São Paulo: Educ, 1999, p.126-138.

SUL21. Poder público não sabe quantas pessoas vivem em situação de rua em Porto Alegre. 2021. Disponível em: <https://sul21.com.br/noticias/geral/2021/12/poder-publico-nao-sabe-quantas-pessoas-viv-em-em-situacao-de-rua-em-porto-alegre/>. Acesso em: 20 set. 2022.

TAMANINI, Maria Helena Lourenço; ZORZETO, Giovanna Mayer; NEVES, Aline Regina das. A PANDEMIA DO CORONAVÍRUS E OS GRUPOS VULNERÁVEIS: uma análise quanto à eficácia dos atos do governo brasileiro. Revista da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, [S.l.], v. 24, n. 49, p. 112-135, out. 2020. ISSN 2177-8337.

Disponível em: <<http://lexcultecjf.trf2.jus.br/index.php/revistasjrj/article/view/463>>.
Acesso em: 08 set. 2022.

TIENE, Izalene. A mulher moradora de rua: Entre vivências e Políticas Sociais. São Paulo: Alínia, 2004

TIENGO, Verônica M. O Fenômeno população em situação de rua enquanto fruto do capitalismo. Textos & Contextos (Porto Alegre), v. 17, n. 1, p. 138 - 150, jan./jul. 2018

TIENGO, Verônica Martins. População em situação de rua: o fruto necessário à reprodução capitalista e a funcionalidade do trabalho informal. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Espírito Santo, Programa de Pós-Graduação em Política Social, Vitória, 2016. Disponível em: <<https://repositorio.ufes.br/handle/10/8768>>.
Acesso em 20 mar. 2022.

VALLE, F.A.A.L.; FARAH, B.F.; CARNEIRO JUNIOR, N. As vivências na rua que interferem na saúde: perspectiva da população em situação de rua. Saúde em Debate, v. 44, n. 124, p. 182-192, 2020. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Jbg5jB3yFMBQjnyJkcTfy3f/?lang=pt#:~:text=Destaca,m%2Dse%20as%20dificuldades%20relacionadas,e%20de%20manter%20tratamentos%20de>>. Acesso em 02 set. 2022.

VENDRAMINI, Célia Regina. A categoria migração na perspectiva do materialismo histórico e dialético. Revista Katalysis, Florianópolis, SC, v. 21, n. 2, p. 239-260, 2018.

VIANNA, Bernardo. POLÍTICA PÚBLICA PARA A POPULAÇÃO DE RUA SOFRE COM A FALTA DE DADOS. 2022. Disponível em:
<https://www.insper.edu.br/noticias/politica-publica-para-a-populacao-de-rua-sofre-com-a-falta-de-dados/>. Acesso em: 26 set. 2022.

WACQUANT, L. As Prisões da Miséria. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2011.

WACQUANT, Loïc. O lugar da prisão na nova administração da pobreza. Novos estudos. Cebrap, n. 80, p. 9-19, 2008

WATTE, Franciele Beatriz, ROMANINI, Moises. “Você é um homem ou um rato?”: percepções sobre saúde mental em um grupo de pessoas em situação de rua. Revista Diversidade e Educação. v.7, n.2,p.153-177, Jul/Dez 2019

WIJK, Livia Bustamante. O cuidado a pessoas em situação de rua: a experiência da Rede de Atenção Psicossocial da Sé. Dissertação (mestrado)-Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Programa de Ciências da Reabilitação. São Paulo, SP, 2017.

WHO. World Health Organization. Health inequities and their causes, 2018. Disponível em:
<<https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/health-inequities-and-their-causes>>. Acesso em 05 set. 2022.

YAZBEK, M.C. Pobreza e exclusão social: expressões da Questão Social no Brasil. Temporalis, Brasília, n. 3, 2001.

YAZBEK, Maria Carmelita.; BRAVO, Maria Inêz; SILVA, Maria Liduína de Oliveira; MARTINELLI, Maria Lúcia. A conjuntura atual e o enfrentamento ao coronavírus:

desafios ao Serviço Social. Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 140, p. 5-12, jan./abr. 2021.

Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/sssoc/a/7KdyBgqr46BS8KwYdvzSVgv/?format=pdf&lang=pt>

>. Acesso em: 11 out. 2021.

YAZBEK, Maria Carmelita; RAICHELIS, Raquel; SANT'ANA, Raquel. Questão social, trabalho e crise em tempos de pandemia. Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 138, p.

207-213, maio/ago. 2020. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/sssoc/a/3k9rXGbp3TSLjKCrBw9tkC/?format=pdf&lang=pt>>.

Acesso em 11 mar 2022.

ANEXO A - Espaços de atendimento da região centro

| BAIRRO | ESPAÇOS DE ATENDIMENTO |
|------------------|---|
| Azenha | <p>Hospital Porto Alegre. Hospital geral. Rua Antonio Francisco da Rocha, 100.</p> <p>Hospital Ernesto Dornelles. Hospital geral (atende emergência e especialidades - Buco-maxilo-facial, Cirurgias, Oncologia, Pneumologia entre outras). Avenida Ipiranga, 1801</p> <p>Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) da Comunidade Evangélica de Porto Alegre (CEPA) - CEDEL (Centro Diaconal Evangélico Luterano). Oferta na modalidade de 6 a 15 anos. Rua Otto Ernst Meyer, 95</p> <p>Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) Centro. Rua Alm. Álvaro Alberto da Mota e Silva, s/n.</p> <p>Centro de Atendimento Neuro Psico Social (CANPS) - Associação CANPS - Serviço de Proteção Social Especial de Habilitação e Reabilitação para Pessoas com Deficiência. R. Olavo Bilac, 312</p> <p>Instituto Geral de Perícias (IGP) e Departamento de Identificação. Confeção de carteira de identidade. Av. da Azenha, 255</p> <p>CAD ÚNICO: Unidade descentralizada para Cadastro Único: Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (SMDS): Av. João Pessoa, 1105</p> <p>Albergue Dias da Cruz, serviço de albergue pernoite. Av. Azenha, 366</p> |
| Bom fim | <p>Hospital Pronto Socorro. Hospital especializado em traumas. Oferece serviço ambulatorial SUS, urgência e emergência. Avenida Osvaldo Aranha, 1300</p> |
| Centro Histórico | <p>Centro de Saúde Santa Marta - abrange a Unidade de Saúde Santa Marta e o Consultório na Rua Centro, especializado para atendimento à Pop Rua. Rua Capitão Montanha, 27</p> <p>Restaurante Popular - “Bandeirão”. (400 refeições/dia - segunda a sexta ; e 200 refeições/dia- sábados e domingos). Rua Garibaldi, 461</p> <p>Casa do Trabalhador: cadastro para vagas de trabalho. Rua José Montauray, 31</p> <p>SINE Municipal: cadastro para vagas de emprego. Intermediação de Mão de Obra; Emissão de Carteira de Trabalho; Inscrição em Cursos de Qualificação Profissional; Habilitação ao Seguro Desemprego. Av. Sepúlveda, s/nº (esquina com Av. Mauá). É UNIDADE DE ATENDIMENTO DESCENTRALIZADO PARA FAZER CADASTRO ÚNICO</p> <p>Complexo Santa Casa - engloba 7 hospitais vinculados a Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre: Hospital da Criança Santo Antônio (atendimento pediátrico); Hospital Dom Vicente Scherer (atendimento em transplantes e centro cirúrgico ambulatorial); Hospital Santa Clara; Hospital Santa Rita (oncologia, banco de sangue, lesões de pele); Hospital São Francisco (cardiologia); Hospital Pereira Filho (atendimento em pneumologia e odontologia, com laboratório de análises clínicas); Hospital São José (neurologia). Avenida Independência, 155</p> |

| | |
|--------------|---|
| | <p>Serviço SCFV Sociedade Educação e Caridade - Instituto Providência. Oferta nas modalidades de 06 a 15 anos e de 15 a 17 anos. Rua DEMÉTRIO RIBEIRO, 594</p> <p>Serviço SCFV AICAS. Oferta nas modalidades de 14 a 18 anos. R. Demétrio Ribeiro, 482</p> <p>Serviço Habilitação e Reabilitação para Pessoa com Deficiência (PCD) - Associação Cristã de Moços do Rio Grande do Sul (ACM). Oferta para idade entre 4 e 24 anos. Desenvolvimento de atividades recreativas, psicomotoras, recreativas, esportivas para PCD. Rua Washington Luiz, 1050</p> <p>Conselho Tutelar - Microrregião 08 – Centro. Rua Jerônimo de Ornelas, 161</p> <p>Agência da Previdência Social Porto Alegre - Centro. TRAV. MÁRIO CINCO PAUS, 20</p> <p>Centro de Referência em Direitos Humanos - CRDH. R. Siqueira Campos, 731</p> <p>Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Sul. Rua 7 de Setembro, 666</p> |
| Cidade baixa | <p>Centro de Atenção Psicossocial para Infância e Adolescência (CAPSi) Casa Harmonia. Avenida Loureiro da Silva, 1995</p> <p>Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) Fundação O Pão dos Pobres de Santo Antônio para adolescentes e jovens de 14 a 18 anos. Rua da República, 801</p> <p>Aprendizagem Profissional - Fundação O Pão dos Pobres de Santo Antônio para adolescentes e jovens de 14 a 24 anos. Rua da República, 801</p> <p>Centro de Referência Especializados da Assistência Social (CREAS) - Centro, Ilhas e Humaitá/Navegantes - FASC. Travessa do Carmo, 50</p> <p>Serviço Especializado em Abordagem Social - Centro (vinculado ao CREAS Centro). Travessa do Carmo, 50</p> <p>Ambulatório de Dermatologia Sanitária - atendimento ambulatorial em 4 eixos de atenção: dermatologia, hanseníase, HIV/Aids e infecções sexualmente transmissíveis. Realização de testes rápidos, diagnóstico e orientações pelo Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA). Av. João Pessoa, 1327</p> |
| Farroupilha | <p>Centro de Atenção Psicossocial II - CAPS II adulto (Cais Mental Centro). Rua José Bonifácio, 71</p> <p>Centro de Atendimento Integrado (CAI) - Organização da Sociedade Civil (OSC). Serviço de Proteção Social Especial de Habilitação e Reabilitação para Pessoas com Deficiência. Oferece atendimento nas áreas Psicológica, Fonoaudiológica, Psicopedagógica e Serviço Social. Rua Santa Terezinha, 58</p> <p>Clínica Pública Ser - Organização da Sociedade Civil (OSC) - Grupo de Atendimento Interdisciplinar aos Portadores de Deficiência Mental e Conduta</p> |

| | |
|---------------|---|
| | Típica. Serviço de Proteção Social Especial de Habilitação e Reabilitação para Pessoas com Deficiência. Avenida José Bonifácio, 705 |
| Santa Cecília | <p>Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Hospital vinculado à UFRGS.. Emergência aberta, ambulatório e diversas especialidades. Rua Ramiro Barcelos, 2350</p> <p>Centro de Atenção Psicossocial II - CAPS II adulto (vinculado ao Hospital de Clínicas de Porto Alegre). Rua Ramiro Barcelos, 2350</p> <p>Centro de Atenção Psicossocial para Infância e Adolescência (CAPSi) (vinculado ao Hospital de Clínicas de Porto Alegre). Rua Ramiro Barcelos, 2550</p> <p>Unidade Básica de Saúde Santa Cecília. Rua São Manoel, 543</p> |
| Santana | <p>Unidade Básica de Saúde Modelo. Rua Jerônimo de Ornelas, 55</p> <p>ONG da Vila Planetário (Misturaí). Oferece alimentação (café da manhã, almoço, lanche da tarde, jantar). Rua Luiz Manoel, 229, Vila Planetário</p> <p>“Seu Olavo”. Alimentação: café da manhã, almoço aos sábados. Ao lado do Instituto de Cardiologia.</p> <p>Cozinha Solidária. Alimentação: almoço. Av. da Azenha, 1018</p> <p>SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO NOVA VIDA. Rua Santana, 762</p> <p>INSTITUTO DE CARDIOLOGIA. Hospital Especializado em Cardiologia, com outras especialidades: enfermagem, psicologia, nutrição, fisioterapia, epidemiologia, serviço social, radiologia e exames de imagem. Avenida Princesa Isabel, 395</p> <p>Centro Terapêutico (CT) - Associação CT Centro Terapêutico - Serviço de Proteção Social Especial de Habilitação e Reabilitação para Pessoas com Deficiência. Rua Vicente da Fontoura, 818</p> <p>Serviço SCFV Associação Beneficente Lar de São José. Oferta nas modalidades de 6 a 14 anos. Rua São Manoel, 543</p> |
| Santo Antônio | SCFV Instituto de Assistência e Proteção à Infância - IAPI: Oferta nas modalidades de 6 a 14 anos. Rua Antonio Ribeiro, 350 |
| Partenon | <p>Unidade de Saúde Maria da Conceição. Rua Mário Artagão, 13</p> <p>Equipe de Saúde Mental Adulto / Ambulatório de Saúde Mental Partenon Lomba do Pinheiro (ESMA PLP). Rua Tobias Barreto, 145</p> <p>Instituto Boa Vontade - Instituto Espírita Irmãos da Boa Vontade - Serviço de Proteção Social Especial de Habilitação e Reabilitação para Pessoas com Deficiência. Rua Machado de Assis, 257</p> <p>Centro de Referência Especializados da Assistência Social (CREAS) - Partenon. Rua Everaldo Marques da Silva, 12</p> |

Serviço Especializado em Abordagem Social - Centro (vinculado ao CREAS Partenon). Rua Everaldo Marques da Silva, 12

Serviço SCFV Instituto Vida Solidária: oferta na modalidade de 06 a 15 anos. Avenida Ipiranga, 5109

Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) Partenon. Rua Barão do Amazonas, 1959

Serviço SCFV Mitra: para adolescentes e jovens (15 a 17 anos) e para idosos (60 anos ou mais). Rua Nossa Senhora do Brasil, 83

Serviço SCFV Pequena Casa da Criança: para crianças e adolescentes (06 a 14 anos), adolescentes e jovens (14 a 18 anos) e para idosos (60 anos ou mais). Rua Mário de Artagão, s/n

Conselho Tutelar - Microrregião 04 – Partenon. Rua Manoel Vitorino, 10

Agência da Previdência Social Porto Alegre - Partenon. AV. BENTO GONÇALVES, 867