



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

Eixo temático: Política Social e Serviço Social

Sub-eixo: Crise, trabalho e tendências contemporâneas das políticas sociais no capitalismo

MULHERES EM SITUAÇÃO DE RUA: UMA ANÁLISE DA SAÚDE MENTAL E SUA RELAÇÃO COM OS MARCADORES DE CLASSE, RAÇA, GÊNERO E O PROJETO ÉTICO-POLÍTICO DO SERVIÇO SOCIAL

MARIA EDUARDA REBELO SANTOS¹

FERNANDA DE OLIVEIRA SARRETA²

RESUMO

A pesquisa analisa a saúde mental de mulheres em situação de rua, considerando classe, raça, gênero e o projeto ético-político do Serviço Social. Realizada entre 2023 e 2024, aborda o impacto do capitalismo, desigualdades e opressões de gênero na vida dessas mulheres. Destaca a urgência de políticas públicas voltadas à saúde mental, com dispositivos que considerem a complexidade dessa realidade.

Palavras-chaves: Política de Saúde; Mulher em situação de rua; Saúde Mental; Serviço Social

RESUMEN

La investigación analiza la salud mental de mujeres en situación de calle, considerando clase, raza, género y el proyecto ético-político del Trabajo Social. Realizada entre 2023 y 2024, aborda el impacto del capitalismo, las desigualdades y las opresiones de género en la vida de estas mujeres. Destaca la urgencia de políticas públicas enfocadas en la salud mental, con dispositivos que consideren la complejidad de esta realidad.

Palabras clave: Políticas de Salud; Mujer en situación de calle; Salud Mental; Trabajo Social

¹ Universidade Estadual Paulista Unesp

² Universidade Estadual Paulista Unesp



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

1. INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O artigo apresenta a pesquisa de iniciação científica que tem como objetivo analisar a saúde da mulher em situação de rua e sua relação com os marcadores de classe, raça e gênero, elementos que impactam diretamente na saúde mental dessas mulheres, tendo como referência o projeto ético-político do serviço social. O estudo bibliográfico, com análise documental adota o método dialético e a abordagem qualitativa (MINAYO, 2012) e foi realizado no período de 2023 a 2024.

A realidade é que o número de mulheres em situação de rua, ainda é um número muito pequeno se comparado ao dos homens, mesmo que o Brasil ainda não tenha dados específicos sobre essas mulheres. Além da realidade que as mulheres enfrentam devido às diversas formas de opressões, é necessário para que haja a compreensão das condições de saúde mental, um estudo ainda mais aprofundado do tema, visto que na área acadêmica ainda existem muitas dificuldades em localizar pesquisas que abordem a temática e há uma lacuna significativa na análise específica das mulheres em situação de rua sob a perspectiva interseccional e do projeto ético-político do Serviço Social.

Com isso, este artigo busca compreender as condições dessas mulheres, através dos históricos e possíveis fatores que contribuem para o processo migratório do lar para as ruas. Busca também, explorar essas questões através da análise do projeto ético-político do Serviço Social, oferecendo uma compreensão mais aprofundada das complexas realidades enfrentadas por essa população.

Através desta pesquisa foi possível compreender a necessidade da criação de dispositivos que possam de forma efetiva e segura, contribuir para a manutenção da sobrevivência dessas mulheres, além da construção de análises e dados mais efetivos que de fato considere as mulheres, sejam elas cis e trans, pois o Brasil ainda não conta com dados oficiais sobre a população no Brasil. Fica cada vez mais evidente que não existem políticas públicas voltadas para mulheres em situação de rua e nem intervenções assistenciais que sejam necessárias para o auxílio e respaldo dessas mulheres.

Não é apenas o reflexo do surgimento da população de rua que faz parte das consequências esmagadoras do capitalismo, pois questões de gênero e a desigualdade que há entre homens e mulheres também são fatores impactantes no contexto social. No que tange o recorte de gênero, vivências como violência doméstica e agressões ocorridas no âmbito familiar



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

podem ser fatores determinantes para que essas mulheres busquem nas ruas refúgio e segurança, mesmo não sendo um lugar seguro. Ainda que seja um direito garantido por Lei e Constitucionalmente, não são todas as mulheres que acessam os serviços públicos disponíveis, o que contribui inclusive para a escassez de dados e informações sobre essa população e as suas condições de saúde e bem-estar.

O tema da saúde mental de mulheres em situação de rua é de extrema relevância no contexto atual, especialmente ao considerar a intersecção de marcadores sociais como classe, raça e gênero, uma vez que são fatores determinantes, os quais impactam diretamente na saúde mental dessas mulheres. Para aquelas que vivem nas ruas, é válido ressaltar que a saúde mental está fragilizada, pois vivenciam situações de violência, exclusão social, pobreza extrema, racismo, preconceitos e isso irá surtir impactos determinantes em suas respectivas vidas, pois as condições em que estão expostas fazem com que essas mulheres adoçam psiquicamente e fisicamente.

Ademais, a saúde mental das mulheres em situação de rua é um campo de estudo que requer uma atenção urgente devido à sua complexidade e ao impacto profundo na vida dessas mulheres. Elas enfrentam múltiplas formas de exclusão e discriminação, que são exacerbadas por condições socioeconômicas desfavoráveis e pela ausência de redes de apoio adequadas.

É nesse sentido que se faz necessária a criação de políticas públicas voltadas à saúde mental das mulheres em situação de rua, não apenas políticas relacionadas a questões de reprodução, mas questões que de fato levem o bem-estar mental dessas mulheres que já sofreram e sofrem tantas violações de direitos.

2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A metodologia adotada seguiu o método histórico-dialético e baseou-se em estudo bibliográfico e análise documental com uma abordagem qualitativa, no período de 2023-2024, para explorar a complexidade e totalidade do tema (MINAYO, 2012). Foram analisados textos sobre a população em situação de rua, especialmente mulheres, além de políticas de saúde e os marcadores de classe, raça e gênero. A análise dos dados foi através de interpretação e organização do material coletado por meio do estudo bibliográfico. A participação em encontros do grupo de pesquisa QUAVISSS da UNESP Franca foi fundamental para a socialização de conhecimentos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 Contexto histórico da população em situação de rua

A sociedade a partir dos processos de evolução dos países, principalmente após o período industrial, passou a notar cada vez mais o surgimento de pessoas morando nas ruas. O surgimento da população de rua está fortemente ligado às mudanças socioeconômicas ocorridas durante a Revolução Industrial. No século XIX, a urbanização acelerada e a industrialização geraram grandes desigualdades sociais, com a concentração de riqueza e a pobreza crescente nas áreas urbanas. O crescimento das cidades não foi proporcional e nem acompanhado por políticas públicas adequadas para lidar com a migração em massa e as novas formas de exclusão social. Em decorrência disso, muitas pessoas incluindo mulheres, crianças e idosos encontraram-se deslocadas e sem recursos, levando ao aumento da população de rua.

Enquanto o capitalismo avançava durante a Revolução Industrial, a classe proletária estava indo na contramão do sistema, pois tiveram suas terras tomadas, aldeias foram destruídas, e conseqüentemente a grande camada populacional ficou impossibilitada de continuar garantindo seu sustento e o sustento de suas famílias.

Dessa forma, foram forçados a abandonar o trabalho autônomo, vendendo sua mão de obra de forma barata para o capital. (MARX, 1979). O modo de produção capitalista desde seu surgimento produz cada vez mais uma miséria que seja proporcional ao crescimento da riqueza, gerando mais riqueza e quanto mais riqueza, mais miséria, graças a desigualdade que afeta também a distribuição de riqueza no Brasil. (TIENGO, 2018).

Quanto maiores são os números de pessoas que dependem do capital para garantir o sustento, menores são as oportunidades de trabalho e maiores são os números de pessoas que submetem as explorações acometidas pelo capital. De forma clara, de acordo com Marx, "a existência de uma população trabalhadora excedente é um produto necessário da acumulação ou do desenvolvimento da riqueza com base capitalista" (MARX, 2013, p.707).

Nas últimas décadas, as políticas neoliberais promovidas a partir dos anos 1980 contribuíram para a intensificação da desigualdade social e o desgaste das redes de proteção social. A desregulamentação econômica e a privatização de serviços públicos reduziram o suporte disponível para aqueles em desproteção social, incluindo a população de rua, aprofundando a



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

crise habitacional e a exclusão social. As políticas neoliberais flexibilizaram o mercado de trabalho e as leis trabalhistas com o objetivo de favorecer o mercado, as empresas e o Estado, precarizando assim as relações e condições de trabalho e aumentando trabalhos informais, temporários, explorados e terceirizados (ANTUNES, 2020).

Diante da evolução do capitalismo, o aumento da desigualdade, da pobreza e miséria, também contribuiu para o processo de formação de espaços urbanos, o avanço tecnológico e as demais consequências da transformação social são marcadas pelo aumento da população de rua. A existência de pessoas em situações de vulnerabilidade, em condições desiguais é o que alimenta e sustenta o crescimento do capitalismo, que submete estas pessoas a condições mínimas de sobrevivência e de moradia. Efeito dessa dinâmica cada vez mais perversa tanto do capitalismo quanto do processo de globalização.

A intensificação das condições de palperidade da classe trabalhadora no país revelou, no primeiro semestre de 2020, um contingente de 12,9 milhões de desempregados, com cerca de 40 milhões de trabalhadores à margem da legislação social protetora do trabalho, analisa Antunes (2020). Esses dados afetam diretamente a ida das pessoas para as ruas e também a permanência das mesmas.

De acordo com a Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua, no ano de 2009, apontou que o número de homens em situação de rua era correspondente a 82% com relação ao número de mulheres também em situação de rua. Ainda que a porcentagem de mulheres em situação de rua seja menor quando comparada aos homens, as condições de gênero, e as condições de vida estabelecidas pelas ruas fazem com que estejam, cada vez mais inseridas e submetidas a espaços não seguros, omissos e repressivos. (COLDIBELI, 2021).

3.2 O fenômeno das mulheres em situação de rua

A resposta das políticas públicas às necessidades das mulheres em situação de rua muitas vezes negligencia as especificidades de gênero. As políticas e serviços destinados à população de rua tendem a ser mais centrados nas necessidades masculinas, ignorando a necessidade de serviços especializados que considerem a realidade das mulheres, como proteção contra a violência, suporte para mães, acesso a cuidados de saúde específicos e higiene.

O processo de ida para as ruas na vida das mulheres acontece de forma gradativa, principalmente em relação ao rompimento de laços, que vai sendo rompido o vínculo de acordo com cada esfera dos ciclos já vivenciados pela mulher. (SILVA, JORDÃO, FERREIRA, 2020).

A pressão social, o esgotamento físico e mental sustentado pela diferença de gênero pode ser um fator decisivo para a mulher que sucumbe a essa pressão, e às vezes por falta de outras opções acabam optando pelo abandono do lar. A violência doméstica é uma das principais causas que leva mulheres a saírem de suas casas. Muitas vezes, as mulheres fogem de situações de abuso físico, emocional ou sexual por parte de parceiros ou familiares, sem ter para onde ir. A falta de apoio e redes de proteção eficazes muitas vezes deixa essas mulheres sem alternativa, resultando em sua ida para as ruas. Fatores como a desigualdade salarial também contribuem para o número de mulheres em situação de rua, uma vez que mulheres ganham 19, 4% a menos que os homens no Brasil e em cargos de gerência essa porcentagem pode chegar a 25, 2% conforme dados obtidos pelo 1º Relatório Nacional de Transparência Salarial e de Critérios Remuneratórios levantados pelo Ministério do Trabalho e Emprego. Os dados mostram ainda que as mulheres negras são menor número no mercado de trabalho e as que recebem os menores salários. Por mais que tenha a Lei nº 14.611, que “garante” a igualdade salarial entre mulheres e homens, o capitalismo se molda e cria estratégias para que os homens continuem nos maiores cargos e com os maiores salários, como por exemplo modificando os nomes dos cargos.

A desigualdade de gênero e a discriminação afetam a capacidade das mulheres de acessar serviços, recursos e oportunidades em comparação com os homens. Em sociedades capitalistas, patriarcais e machistas onde as mulheres têm menos acesso à educação, emprego e direitos, a probabilidade de viverem em situação de rua aumenta. Violência de gênero, pobreza, desemprego, questões de saúde e saúde mental, falta de apoio social e familiar, e a ausência de políticas públicas e sociais eficazes são alguns dos principais fatores que levam as mulheres às ruas.

O número de mulheres vem crescendo cada vez mais quando se trata de realização, principalmente pela condição de gênero. Como forma de sobrevivência nas ruas, é comum a mulher manter uma relação de submissão sexual em troca de proteção, o que também pode ser caracterizado como um tipo de violência, as mulheres usarem trajes masculinos como forma de proteção, ou seja, o preconceito, estigma e violência que enfrentam, afetam diretamente sua saúde, o que exige políticas públicas específicas para esta situação de vulnerabilidade social (BISCOTTO, 2015). As práticas de cuidado que as mulheres em situação de rua vivem, são

práticas fragilizadas e adaptadas para a vivências nas ruas. A exposição constante a situações de risco e a falta de abrigo seguro as tornam alvos vulneráveis de abuso e exploração.

Segundo dados obtidos pelo IBGE, no ano de 2019 o Brasil tinha em média de 210 milhões de pessoas vivendo em situações de rua. Entre os anos de 2018 e 2019, houve um aumento de 1.6 milhões de pessoas. Ainda que a maioria dessa população seja predominantemente formada por homens, o número de mulheres equivale de 15 a 20% desta população.

Os índices de violências também entram nas estatísticas, e em 2018, segundo uma pesquisa realizada pelo Datafolha, aponta que 16 milhões de mulheres com idade acima de 16 anos já sofreram algum tipo de violência. E 29% correspondem a violências sofridas nas ruas, cometidas por outros homens que vivem nas mesmas condições, e não de companheiros.

Com base nos dados e informações disponíveis em registros administrativos e sistemas do Governo Federal sistematizados pelo Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania de 2023, 68% das pessoas em situação de rua no Brasil são negras (51% pardas e 17% pretas), os principais motivos que levaram a ida para as ruas foram 44% problemas familiares, 39% o desemprego e 29% o alcoolismo e uso de substâncias psicoativas. Apesar das mulheres corresponderem 13% no número de pessoas em situação de rua no país, essas foram vítimas de 40% dos casos de violências ocorridos em 2022 e 69% das vítimas de violências foram pessoas negras. Os locais com maiores frequências de violências foram nas vias públicas, o que demonstra ainda mais a desproteção que as mulheres em situação de rua se encontram diariamente.

O cenário em que essas mulheres vivem é domado de violações de direitos, de corpos, e seja pelas ruas e por aqueles que nelas vivem, seja pelas instituições que nem sempre exercem seus papéis com maestria, negligenciando então as demandas que fazem parte deste grupo de mulheres. Além do sistema capitalista, existe o fator patriarcal e suas estruturas que acabam por sua vez controlando o trabalho, a vida e o corpo das mulheres, e não só de forma individual, mas de forma social com o discurso respaldado na cultura e tudo aquilo que se relaciona ao sistema patriarcal. (COLDIBELLI, 2021).

É válido ressaltar que a supremacia masculina não é algo sutil que acontece de forma sem impactar a vida das mulheres. Justamente por se tratar de uma supremacia baseada em uma ótica masculina, onde mulheres são vistas como frágeis, a serem dominadas, naturalizando a invisibilidade e a violência que interfere na vida das mulheres em modo geral.

De acordo com TORRES e SILVA (2021):

O processo de internalização da dominação masculina e sua violência passaram a ser vistos como algo natural, onde a própria mulher não percebe que cotidianamente é a sua vítima, pois não reconhece a sutileza e continuidade, e que o processo de inferiorização feminina faz parte da sociedade e das formas que ele se engendra na sua vida. (TORRES, SILVA, 2022, p. 24).

3.3 Mulheres em situação de rua e a saúde mental

A saúde mental vem sendo discutida cada vez mais na sociedade, mesmo que carregado de estigmas, a falta de discussões relacionadas à saúde mental contribui para o desenvolvimento de dogmas e tabus acerca do tema. Os índices sobre saúde mental vêm aumentando cada vez mais, e a realidade no campo da saúde mental vem se tornando cada vez mais alarmante. De acordo com a OMS (Organização Mundial da Saúde), em 2022, o Brasil é o primeiro colocado na posição de índice de depressão em países da América Latina. O número de brasileiros que se preocupam com as condições da saúde física, mas principalmente mental, vem quase sendo triplicado nos últimos anos.

Entende-se que o debate sobre a saúde mental deve ser cada vez mais discutido, e também devem ser realizadas ações que possam contribuir de forma efetiva para a ampliação do debate, do conhecimento e para a elaboração de políticas que possam garantir acessos efetivos e seguros para quem precisa. As condições que estão relacionadas à saúde, exigem um serviço prestado de forma adequada a população, e os agravantes específicos de cada pessoa.

Acerca do contexto de mitigação social e toda a insegurança causada pelo vírus, fez com que gatilhos para manifestações de transtornos psicopatológicos se tornassem cada vez mais evidentes e sentidos pelas pessoas. Diante do impacto causado pela COVID-19, a sociedade passou a olhar de forma prioritária e passou a consolidar políticas e ações a fim de fazer com que o tema possa ser cada vez mais discutido.

Vários são os impactos causados na sociedade devido aos transtornos mentais, atingindo várias esferas como o âmbito social, biológico, financeiros, profissionais e emocionais. Esses transtornos como a ansiedade, a depressão, crises de pânico e outros, podem acabar interferindo na produtividade e no desempenho no trabalho, por exemplo. Além disso, afeta também, as relações interpessoais de cada indivíduo, fazendo com que o isolamento, a discriminação, a violação de direitos possam aumentar nos índices de suicídio, e abusos. Esses transtornos



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

mentais fazem com que haja uma redução na qualidade de vida das pessoas, afetando a autoestima, e a confiança.

A relação que existe entre ir para as ruas e a saúde mental são atreladas, uma vez que são situações que ocorrem também por fatores atrelados a desigualdade, e as outras problemáticas que existem no cotidiano, além da trajetória de rua em que é feita de conflitos, e marcada por estratégias de sobrevivência, e esses contextos fazem que essas pessoas fiquem ainda mais vulneráveis a problemas de saúde mental.

Deve-se considerar as motivações e especificidades relacionadas ao processo de vinda para as ruas, e que essas mulheres sofrem ainda mais, inúmeras violências, as quais são reflexos do denominado machismo e acentua as desigualdades da vivência de rua e retratam a existência do histórico de desvalorização da mulher, na rua existe a relação social de dominação, que alude ao fato dos homens serem a maioria, e a superioridade masculina ecoa nesses espaços (ANTUNIASSI, 2014).

Segundo a OMS, uma a cada cinco mulheres apresenta algum tipo de transtorno mental, e isso vai além de questões biológicas, pois, como mencionado anteriormente, os aspectos e fatores sociais, e as questões de gênero também implicam nas condições da saúde mental. A enorme sobrecarga física e mental despejada sobre as mulheres é um dos fatores que mais impactam quando se trata da saúde mental da mulher.

As discriminações vivenciadas como o racismo afeta a saúde da população negra, e no que tange às mulheres, além das questões raciais, também existe a opressão do gênero, que vai implicar na autoestima, o que irá fazer com que as mulheres fiquem cada vez mais isoladas, estando assim mais sujeitas a desenvolver ansiedade e depressão. Também, a violência vivida por mulheres afeta diretamente a saúde mental da mulher, que está exposta à violência desde a infância.

As mulheres que estão em situação de rua possuem um sofrimento psíquico relacionado a estarem em situação de rua, e estes sofrimentos são marcados em decorrência de toda a exploração da sociedade capitalista, onde o machismo e o sexismo violentam e excluem essas mulheres. Segundo Ribeiro (2020), em um estudo realizado, o sofrimento que as mulheres em situação de rua vivenciam nas ruas nada mais é do que o que já era vivenciado nos ambientes em que antes estavam inseridas. Ambientes estes inseguros onde causavam medo, dor, revolta, solidão, e humilhação, sendo essas situações que levam essas mulheres a buscarem as ruas, e até mesmo devido ao sofrimento, tentarem suicídio.

Levando em consideração que a realidade na rua seja mais cruel e hostil, às mulheres que moram nas ruas acabam ficando ainda mais expostas às violências físicas, mas principalmente mentais, uma vez que essas mulheres até como forma de sobrevivência se tornam dependentes emocionais de parceiros nas mesmas condições. A pobreza menstrual e a higiene também são fatores agravantes na saúde mental e física dessas mulheres, pois essas não conseguem acessar itens de higiene básica e dependem, muitas vezes, da ajuda de outras pessoas para conseguirem ou até mesmo utilizam-se do que encontram pelas ruas, contribuindo com a baixa autoestima, a tristeza, vergonha, o sentimento de impotência. Outro fator que pode interferir na saúde mental das mulheres é a ausência da rede apoio, familiares, amigos, ainda que este ambiente tenha sido um fator decisivo para a ida às ruas. (SOUZA; SANTOS, 2022). É nesse sentido que se faz necessária a criação de políticas públicas voltadas à saúde mental das mulheres em situação de rua, não apenas políticas relacionadas a questões de reprodução, mas questões que de fato levem o bem-estar mental dessas mulheres que já sofreram tantas violações de direitos.

Muitas mulheres já poderiam estar em sofrimento psíquico antes da ida para as ruas, porém com todos os agravos esse sofrimento tende a piorar cada vez mais, levando muitas mulheres ao suicídio, ao uso abusivo de álcool e substâncias psicoativas como forma de sair desse sofrimento, de se libertarem e aliviarem as dores físicas e mentais de estarem nas ruas, sem emprego, em extrema pobreza, miséria, sem condições básicas de higiene, alimentação, moradia. Essas mulheres precisam sobreviver diariamente, presas dentro de uma sociedade que as exclui, discrimina e invisibiliza suas dores, além de estarem presas em suas próprias mentes, com o sentimento diário de angústia, medo, tristeza, vergonha, impotência, ansiedade, solidão e humilhação.

3.4 O compromisso ético-político do serviço social com a PSR

O serviço social teve seu surgimento por volta da década de 30, no Brasil, porém, ainda com a visão assistencialista, caridosa, de práticas benevolentes, e em uma época onde somente as mulheres católicas eram quem faziam o trabalho filantrópico.

Porém, conforme a sociedade foi crescendo, o capitalismo foi tomando conta, a questão social surgiu enquanto uma expressão das mazelas do sistema, a Igreja então foi perdendo seu espaço e sua dominação, até chegarmos nos profissionais da categoria, então chamados de Assistentes Sociais. Estes profissionais intervêm nas expressões da questão social, de forma que



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

a luta seja pela igualdade, e contra a desigualdade social que tanto preconiza e invalida os direitos dos indivíduos.

Ou seja, o Assistente Social começa a lutar pela eficiência e pela efetividade de políticas sociais nos diversos espaços ocupacionais regulamentados, inclusive pelo Código de Ética Profissional.

O projeto ético-político do serviço social no Brasil, conforme Joaquina Barata (2009), está vinculado a um projeto para transformar a realidade, “buscando uma nova ordem societária, sem que haja a dominação e exploração de classe, etnia e gênero” (NETTO, 1999, p. 104-5). Esse projeto é uma direção ao exercício profissional, o modo de ser da profissão, sempre vinculado a um projeto de sociedade e está vinculado à recusa do conservadorismo profissional. Os/as assistentes sociais enfrentam diariamente a realidade permeada por desigualdades, violências, preconceitos e, para os profissionais comprometidos “não cabem no projeto ético-político contemporâneo posturas teóricas conservadoras” (TEIXEIRA, J.B; BRAZ, M; 2009). O projeto ético-político reconhece que as desigualdades de classe são uma das principais expressões da questão social, foco central da atuação do Serviço Social. Ele se posiciona ao lado das classes subalternas na luta contra as desigualdades sociais e explorações capitalistas. O compromisso antirracista é uma diretriz do projeto, que reconhece o racismo como uma opressão estrutural. O Serviço Social trabalha para combater o racismo e para promover a igualdade racial, considerando as especificidades e violências enfrentadas pela população negra e outros grupos racializados. O projeto também defende a igualdade de gênero e combate ao machismo e o patriarcado. A profissão assume um compromisso com a luta e o enfrentamento das violências e discriminações que afetam especialmente as mulheres.

Como mencionado anteriormente, o sistema capitalista trouxe impactos brutais na sociedade. E a situação de pessoas que vivem nas ruas é uma forma cruel de expressão do capitalismo, ou seja, uma questão social. Ou seja, “a população em situação de rua é a expressão mais radical”. (SILVA, 2009, p. 2).

Como o aumento da população de rua está ligado ao constante agravamento sociocultural e econômico, Iamamoto então define a questão social:

O conjunto de expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos se mantém privada, monopolizada por uma grande parte da sociedade. (IAMAMOTO, 1999, p. 27).

Devido a todos os processos de exclusão social, a realidade que é vivenciada por estas pessoas, mostra que cada vez mais elas estão sobrevivendo reféns das questões mais mínimas e de necessidades básicas. Ou seja, sempre uma luta diária a certeza de uma alimentação, que seja apenas uma ao dia, em relação a habitação, higiene, saúde. Cada vez mais entendido como uma desproteção social, pois, os programas oferecidos tanto pelo Estado quanto pelos municípios são de fato burocráticos, com processos em relação ao acesso cada vez mais burocratizado. (CORRENTE; SILVA; ALVES; ROSA, ANO)

A ausência de recursos, a forma como os atendimentos são precarizados, a dificuldade de acesso em relação ao acesso de projetos, programas e auxílios fazem com que estas pessoas se sintam impelidas a buscar esses serviços. Desde que o Serviço Social começou a compreender suas demandas, e o que é e o que não objeto de trabalho da profissão, ficou cada vez mais entendido que o enfrentamento das expressões da questão social faz sim parte do objeto de trabalho da categoria. (CORRENTE; SILVA; ALVES; ROSA).

Ainda que o fenômeno da população em situação de rua seja global, faz-se necessário discutir e levantar mais dados sobre a saúde das mulheres em situação de rua, discutir sobre as Políticas Públicas e movimentos que estão em torno dessa população, mobilizando a população, grupos, movimentos, compreendendo o papel Ético-Político do Serviço Social e o papel do/a Assistente Social tanto em relação a saúde mental quanto em relação a essa expressão da questão social refletindo na exclusão e invisibilidade dessas mulheres.

Em relação aos equipamentos assistenciais que são referências em relação aos cuidados com a saúde, existem as UBS's e o CAPS. O CAPS é um serviço de atendimento a portadores de transtorno mental, por meio da criação de espaços de construção de relações sociais. Embora os avanços de políticas públicas em relação às pessoas em situação de rua tenham acontecido gradativamente, ainda se faz necessário o desenvolvimento de um entendimento ainda maior no que tange à saúde mental, principalmente da população de rua. (RIBEIRO, 2020).

Além do desenvolvimento de políticas e ações que possam colaborar para o atendimento dessa população, também é necessário que haja um investimento na qualificação e sensibilização de profissionais para lidarem com a PSR.

Uma série de reflexões e contextualizações para ser compreendida de forma que não reproduza uma lógica simplista que associa "loucura" e "pobreza" reforçando a estigmatização e o preconceito com relação à população menos favorecida (Gama, Campos, Ferrer, 2014 p. 70)

Também, há a Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004), criada para garantir o acesso através da inclusão de usuários tanto nos CRAS, quanto nos CREAS, que são os Centros de Referências Especializados na Assistência Social, que além de acesso, também promovem acolhimento e orientações.

Em específico para a população de rua, existem serviços de proteção social lidos como de média complexidade, como por exemplo, o Serviço Especializado em Abordagem Social e também, o Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua, este que é chamado de Centro Pop.

O Centro de Referência Especializado para a População de Rua, previsto no decreto N° 7.053/2009 e na Tipificação Nacional de serviços Socioassistenciais, constitui-se em uma unidade de referência da PSE de Média Complexidade, de natureza pública e estatal. Diferentemente do CREAS, que atua com diversos públicos e oferta obrigatoriamente, o PAEFI, o Centro POP volta se, especificamente, para o atendimento especializado à população em situação de rua, devendo ofertar, obrigatoriamente, o Serviço especializado para Pessoas em situação de Rua (BRASIL,2011).

Estes serviços foram criados pensando especificamente na população de rua, cujo objetivo é a inserção dessas pessoas no alcance da proteção social e também em relação aos serviços que são oferecidos pelo poder público. Foi no ano de 2005, através da Secretaria Nacional de Assistência Social, que foi realizado o I Encontro Nacional de População em Situação de Rua.

No Brasil, existe a Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR), instituída em 23 de dezembro 2009 pelo Decreto nº 7.053 e é através dessa política que assistentes sociais conseguem trabalhar para efetivar os direitos dessa população, o acesso a serviços, programas e benefícios. A PNPSR é uma grande conquista para a PSR, advinda de muitas lutas e resistências, porém é dependente de recursos, verbas e compromisso político por parte do Governo, o que não é uma realidade no Brasil. Para que a política consiga alcançar a PSR se faz necessário ter dados e informações sobre essa população, não só em números, mas também em perfil, para de fato reconhecermos quem são essas pessoas.

Em relação aos serviços de saúde existentes para a PSR, as equipes de Consultório na rua são uma estratégia do SUS criada em 2011 para que essa população consiga acessar serviços de saúde, desempenhando atendimentos in loco e desenvolvendo ações compartilhadas com as UBSs e também com os CAPs, entre outros serviços do SUS e SUAS.

As Conferências Nacionais para População em Situação de Rua são conferências que reúnem a sociedade civil, o Governo e diversos movimentos sociais e são de extrema importância,



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

pois colocam essa população em debate, pensando em estratégias, políticas, ações e outras demandas que são urgentes no país. São espaços democráticos, onde são elaboradas diretrizes para a criação ou aprimoramento de políticas públicas voltadas a essa população, como a PNPSR. As Conferências ocorridas no Brasil foram em 2009 e 2016 e assuntos como inclusão, acesso a saúde, a assistência, a articulação entre os serviços disponíveis na rede, o motivo do aumento do número de PSR, entre outros, foram colocados em pauta, o que já é muito importante.

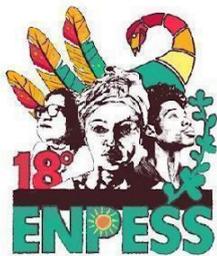
CONCLUSÃO

Mulheres continuam sendo tratadas de forma desigual independente do contexto em que ao mundo se encontram. O âmbito privado por si só já faz parte de um contexto inseguro para a existência e sobrevivência das mulheres no modo geral, mas é imprescindível o surgimento de dispositivos que possam de forma efetiva e segura, contribuir para a manutenção da sobrevivência dessas mulheres, que acabam tendo que se revestir de comportamentos vistos como masculinos, principalmente para sobreviverem nas ruas.

As mulheres que buscam as ruas como um refúgio não estão tão longe de sua realidade nos contextos que já estavam antes de migrarem para a rua. Embora culturalmente o ambiente familiar seja considerado um lugar seguro, é cada vez mais perceptível que as mulheres estão expostas a vulnerabilidades até mesmo dentro de casa. Toda a exploração, o abuso social, patriarcal, as violências e violações de direito, a busca pela inserção no mercado de trabalho fazem com que essas mulheres entrem em sofrimento psíquico, levando a condições insalubres e ainda mais inseguras, como vivem nas ruas.

Sendo assim, é importante pensar em uma sociedade com políticas igualitárias, e de inclusão no âmbito da saúde, a fim de elaborar novas políticas, estratégias e caminhos que vão além das discussões teóricas acerca do tema, pois, isso irá contribuir com as práticas de boas ações na contribuição de novas realidades que vivenciam.

Existem estratégias e desafios na construção de políticas públicas direcionadas para a população de rua, porém se faz necessário o olhar do Estado para essa população e a criação de políticas que de fato incluam essas pessoas e levem em consideração suas reais demandas. É preciso analisar e compreender o papel dessas Políticas no que tange a realidade de mulheres em situação de rua, os serviços ofertados, em especial o Consultório na Rua, o acesso viabilizado através da mediação do/a Assistente Social, seu compromisso com o projeto ético-político e o



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

papel do Serviço Social na garantia e efetivação dos direitos da população de rua, especialmente as mulheres.

REFERÊNCIAS:

- ANTUNES, R. **Pandemia desnuda perversidades do capital contra trabalhadores**. Entrevista, Carta Capital, 27 de jun. de 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=rDW1GSqNMg>. Acesso em 28 de junho de 2020.
- BISCOTTO, Priscilla Ribeiro et al. Compreensão da vivência de mulheres em situação de rua. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, p. 749-755, 2016.
- BRASIL. Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009. **Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersectorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências**. Brasília, 2009.
- BRASIL. (1993). **Lei Orgânica da Assistência Social Lei nº. 8.742. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências**. Diário Oficial da União. 1993
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 122, de 25 de janeiro de 2011. **Define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua**. Brasília, DF, 25 Jan. 2011.
- BRASIL. **Mulheres recebem 19,4% a menos que os homens, aponta 1º relatório de transparência salarial**. Ministério do Trabalho e Emprego, 14 mar. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/noticias-e-conteudo/2024/Marco/mulheres-recebem-19-4-a-menos-que-os-homens-aponta-1o-relatorio-de-transparencia-salarial>. Acesso em: 15 ago. 2024.
- BRASIL. **Relatório sobre a População em Situação de Rua. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania**, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/populacao-em-situacao-de-rua/publicacoes/relatorio_pop_rua_digital.pdf. Acesso em: 15 ago. 2024.
- BRASIL. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004: Norma Operacional Básica – NOB/SUAS**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2004. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf. Acesso em: 15 ago. 2024.
- BOFF, Rogers Alexanderl. Pobreza menstrual e sofrimento social: a banalização da vulnerabilidade social das mulheres no brasil. **Revista de Psicologia, Educação e Cultura**, v. 25, n. 3, p. 133-147, 2021.
- COLDIBELI, Larissa Pimenta et al. Gênero, pobreza e saúde: Revisão sistemática sobre a saúde de mulheres em situação de rua. **Textos & Contextos (Porto Alegre)**, v. 20, n. 1, p. e38015-e38015, 2021
- OMS. Organização Mundial de Saúde. **Declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional**. 2020
- OMS. Organização Mundial de Saúde. **Informe Mundial de Saúde Mental: transformar a saúde mental para todos**. 2022.
- GAMA, Carlos Alberto Pegolo da; CAMPOS, Rosana Teresa Onocko; FERRER, Ana Luiza. Saúde mental e vulnerabilidade social: a direção do tratamento. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 17, p. 69-84, 2014.
- MARX, Karl. O capital. Crítica da economia política: Livro I: o processo de produção do capital. São Paulo: Boitempo, 2013



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

Decreto Nº 7.053 de 23 de dezembro de 2009.. **Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersectorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências.** Brasília, DF: Presidência da República. 2009.

IAMAMOTO, Marilda Villela. O Serviço Social na cena contemporânea. **Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais**, p. 15-50, 2009.

OLIVEIRA, Katicilene Barsanulfa Tavares de. Pessoas em situação de rua: **as determinações sociais que motivam a viver e permanecer nas ruas.** Franca, 2020.

Plano Nacional de Políticas para as Mulheres. Presidência da República. **Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres.** Brasília, 2004.

RIBEIRO, Beatriz Farias. **A saúde mental das mulheres em situação de rua.** São Paulo, 2020. 190 p. (Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde) – Escola Paulista de Enfermagem - Universidade Federal de São Paulo - SP, 2020.

TEIXEIRA, Joaquina Barata; BRAZ, Marcelo. O Projeto Ético-Político do Serviço Social. CFESS, ABEPSS. *Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais.* CEAD/UnB. Brasília. 2009.

TORRES, Bruna Kelly dos Santos et al. **Feminicídio: uma manifestação da desigualdade de gênero no capitalismo.** 2022