

PPGPP
30 ANOS

JOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



TRABALHO DE ASSISTENTES SOCIAIS NO CONSULTÓRIO NA RUA: interseccionalidade, intersetorialidade e o atendimento no município de Belém/PA.

Gabriela Nascimento Borja Ewerton¹

RESUMO

Este trabalho apresenta a discussão sobre as possibilidades de trabalho de Assistentes Sociais com população de rua, a partir da experiência junto ao Consultório na Rua do Município de Belém/PA. O objetivo é apresentar o trabalho do Serviço Social na Estratégia Consultório na Rua, do município de Belém/PA, por meio da análise interseccional como ferramenta analítica, e sob uma perspectiva de intersetorialidade enquanto meio para alcançar a articulação da rede de serviços.

Palavras-chave: População de Rua; Consultório na Rua; Interseccionalidade

ABSTRACT

This paper presents a discussion about the work possibilities of Social Workers with the street population, based on the experience with the Consultório na Rua in the city of Belém/PA. municipality of Belém/PA, through intersectional analysis as an analytical tool, and from an intersectoral perspective as a means to achieve articulation in a network of services.

Keywords: Street Population; Office on the Street; intersectionality

1 INTRODUÇÃO

As políticas públicas no Brasil são fruto das lutas travadas pelos movimentos sociais pelo o acesso aos direitos, as conquistas e avanços são resultado de disputas políticas para que o Estado responda de forma eficiente o enfrentamento às desigualdades sociais. O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma dessas

¹ Assistente Social do Consultório na Rua da Secretaria Municipal de Saúde de Belém do Pará; pós-graduanda em promoção de políticas públicas em gênero e sexualidade na Amazônia; gabrielaewerton.as@gmail.com.

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOS

JOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUIS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



respostas que se propõe a oferecer para a população um sistema que tenha como alguns dos seus princípios a universalidade, integralidade e a equidade.

Apesar da lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 determinar no artigo 2º que “a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”, as desigualdades sociais não tem todas suas complexidades abarcadas dentro dessa legislação, sendo assim criado uma necessidade de formulação de políticas específicas que compreendam as particularidades e singularidades daqueles sujeitos que sofrem com diversos tipos de vulnerabilidades e opressões.

Diante disso, temos a partir da Política Nacional para População em situação de Rua, Política Nacional de Atenção Básica e a portaria Nº 122 de 25 de janeiro de 2011, a criação da Estratégia Consultório na Rua como uma resposta a demanda de uma população crescente em situação de rua que tem o acesso aos serviços de saúde e outras políticas negados por, muitas das vezes, preconceitos dos profissionais e até mesmo regras das instituições que geram barreiras na viabilização dos direitos para essa população (ROSA, LIMA, 2019). Por isso, o Consultório na Rua representa um importante dispositivo especializado da rede que compõem o SUS e atua como porta de entrada para as pessoas que estão em situação de rua ao acesso aos serviços de saúde como também a rede intersetorial.

A estratégia do Consultório na Rua, toma relevância na medida em que visa melhorar a capacidade de resposta às demandas e necessidades de saúde inerentes à população em situação de rua, a qual se encontra em condições de vulnerabilidade e com os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados. (ALMEIDA; OLIVEIRA, 2017, p. 2)

A população assistida por essa política é descrita no decreto nº 7.053, de 23 de Dezembro de 2009, que institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua, como:

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

PROMOÇÃO



APOIO

ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória. (BRASIL, 2009, p.1)

Portanto, Assistentes Sociais, temos como tarefa os atendimentos direcionados para viabilização do acesso aos direitos sociais dessa população e para isso é necessário compreender que as complexidades das demandas presentes precisam ser vistas por ferramentas que atinjam a realidade das desigualdades sociais e construam respostas efetivas por meio das políticas públicas.

Este artigo tem como objetivo apresentar o trabalho de assistentes sociais na Estratégia Consultório na Rua no município de Belém/PA por meio da interseccionalidade e intersetorialidade como ferramentas aplicadas nesta prática profissional.

Foi realizada a pesquisa documental e bibliográfica sob uma perspectiva interseccional. Relacionando os dados coletados com a experiência profissional adquirida como assistente social do Consultório na Rua.

2 ITENS PRÓPRIOS DO CORPO DO TRABALHO

2.1 População em Situação de Rua

A população em situação de rua traz uma realidade complexa e marginalizada, isso também influencia na falta de produção acadêmica e de dados estatísticos atualizados, por isso ainda hoje temos com base a pesquisa nacional sobre a população em situação de rua realizada no ano de 2007, mas que ainda tem uma semelhança com a atual realidade da rua..

O perfil socioeconômico encontrado pela pesquisa sugere que a população em situação de rua em 2007 era predominantemente masculina (82%), mais da metade (53%) possuía entre 25 e 44 anos, aproximadamente 69% se declararam afrodescendentes (29,5% se declararam pretas e 39,1% pardas) e que a maioria (52,6%) recebia entre R\$ 20,00 e R\$ 80,00 semanais. Em relação à formação escolar, 74% dos entrevistados sabiam ler e escrever; 17,1% não sabiam escrever; 8,3% apenas assinavam o

próprio nome; e a imensa maioria não estudava por ocasião da pesquisa (95%) (BRASIL, 2012, p. 21,22).

Nesta pesquisa (2009), os motivos apresentados para que a rua se tornasse o local onde as pessoas vivem variam entre o uso abusivo de álcool e drogas (35,5%), desemprego (29,8%), relações familiares fragilizadas e/ou interrompidas (29,1%), podendo ser apenas um deles ou mesmo eles relacionados.

Apesar de existir um senso comum de que as pessoas em situação de rua vivem ou sobrevivem pedindo dinheiro, a pesquisa traz que 70,9% exercem algum tipo de trabalho remunerado, entre eles, catador de materiais recicláveis (27,5%) e flanelinha (14,1%), “esses dados são importantes para desmistificar o fato de que a PSR é composta por “mendigos” e “pedintes” (BRASIL, 2009, apud BRASIL, 2012, p. 24).

A vulnerabilidade social que esta população se encontra os coloca em maiores risco em relação a sua saúde, além do que geram problemas além dos físicos colocando em pauta a necessidade de atendimentos psicossociais para compreender os danos psicológicos, emocionais e sociais que as violações e discriminações podem trazer. Sendo nosso desafio fazer ser efetiva uma política de saúde que seja capaz de responder a toda essa complexidade (BRASIL, 2012).

As condições de saúde são variadas e o que é necessário pensar é no acesso dessa população aos serviços, por conta do preconceito sofrido diariamente vemos no dia a dia e também dentro dos dados de pesquisas que o principal serviço utilizado é a urgência e emergência, 43,8%, como o primeiro lugar a ser procurado se tiver alguma demanda. Porém sabemos que os problemas como hipertensão, saúde mental, ISTS/HIV/Aids, entre outros, fazem parte do que a própria atenção básica pode atender, por isso que o Consultório na Rua vem com o esforço de ser porta de entrada aos serviços de saúde para essa população, como também de outros serviços socioassistenciais (BRASIL, 2012).

2.2 Interseccionalidade e Intersectorialidade

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOS

JOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUIS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



A partir da discussão sobre essa população e o seu acesso aos serviços de saúde, trazemos para discussão os conceitos de interseccionalidade e intersetorialidade que são ferramentas para se pensar e elaborar as ações das políticas públicas. No campo dos direitos sociais se faz necessário abordar e compreender as diversas formas que a desigualdade social pode afetar diferentes sujeitos, a interseccionalidade reconhece “que a desigualdade social raramente é causada por um único fator, adiciona camadas de complexidade aos entendimentos a respeito da desigualdade social” (COLLINS, BILGE, p. 46, 2021).

A literatura mais recente sobre políticas de igualdade tem incorporado a interseccionalidade nas políticas públicas, revelando uma preocupação com o aumento de múltiplas formas de desigualdade social, repressão e poder que tem atingido as mulheres em todo o mundo. Um dos aspectos centrais dessa abordagem interseccional diz respeito à necessidade de se perceber que as categorias de diferenciação – discriminação de gênero, raça/etnia, geração, exploração de classe, biopolítica dos corpos, produzem efeitos distintos, dependendo do contexto analisado. (LISBOA, LOLATTO, p. 3, 2012)

Como uma ferramenta analítica, ela tem como função oferecer uma percepção de como os problemas sociais irão afetar de formas múltiplas os sujeitos a partir de qual é o seu gênero, sua raça/etnia, sua orientação sexual, sua identidade de gênero ou sua classe, entre outras intersecções e assim, a partir de uma sensibilidade interseccional, como diz Collins e Bilge (2021), formular ações que sejam mais efetivas para a viabilização dos direitos da população, neste caso, aquelas que estão em situação de rua.

Em conjunto com esse conceito, o debate sobre a intersetorialidade também apresenta-se como uma forma de as políticas públicas operem a partir da junção de conhecimentos e ações de diferentes áreas, como forma de responder a situações mais complexas que necessitam de intervenções além de apenas uma atuação, buscando assim superar a lógica de setorialização e enxergando os sujeitos em sua totalidade para que todas suas demandas sejam respondidas (FLOR, VAZ, 2019).

PROMOÇÃO



APOIO





Pensando no trabalho em rede necessário para atuar frente aos direitos da população em situação de rua, pode-se considerar a intersectorialidade como uma estratégia para construção de ações articuladas entre os serviços públicos, com participação social, para “reformular e sistematizar políticas públicas intersectoriais para a inclusão de pessoas em situação de rua” (BRASIL, p. 18, 2012). de forma que atenda seus problemas sociais complexos que vão além das questões clínicas de saúde, mas chegam até a necessidade da política de habitação, da assistência social, da educação, entre outras políticas que são direitos sociais que oferecem dignidade e cidadania para a população.

2.3 Serviço Social e Consultório na Rua

As Assistentes Sociais atuam diretamente no que conhecemos como expressões da questão social, que são situações do cotidiano do trabalho demonstram “a multidimensionalidade das formas contemporâneas de exploração, desigualdade, opressão e de luta social a que os sujeitos com os quais trabalhamos estão submetidos” (LISBOA, LOLATTO, p. 2, 2012).

Para nossa prática profissional é necessário compreender o quanto as realidades complexas presentes na sociedade influenciam nas nossas intervenções, nos fazendo “entender que uma profissão sozinha não dá conta de assumir os encaminhamentos e soluções para as diferentes situações sociais, ou seja, faz-se cada vez mais necessário o diálogo com diferentes disciplinas” (LISBOA, LOLATTO, p.6, 2012). Por isso, reforçamos neste trabalho a importância da interseccionalidade e intersectorialidade, reconhecendo que gênero, classe, raça/etnia entre outras intersecções se fazem presentes nas demandas e problemas sociais que são atendidos.

Trazer os aspectos que configuram a interseccionalidade e compreender a necessidade da intersectorialidades das políticas sociais, dentro da Estratégia Consultório na Rua é resgatar a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) que descreve os fundamentos e diretrizes do trabalho. A PNAB atua em todas as linhas de cuidados. Desde doenças crônicas não transmissíveis, pré-natal, planejamento

PROMOÇÃO



APOIO



familiar, entre outras, porém com particularidades diante da dinâmica da população em situação de rua, atuando principalmente:

com problemas relacionados ao uso do álcool e outras drogas, situações de vulnerabilidade, orientações relacionadas à documentação pessoal, dentre outras, que priorizem a saúde e o cuidado para com esses sujeitos, incluindo estratégias como a busca ativa (ALMEIDA, OLIVEIRA, p. 3, 2017).

Pela complexidade dos problemas sociais apresentados pela população atendida por esta política, a atuação intersetorial se torna uma ferramenta primordial para a viabilização do direito à saúde, e para isso o CNAR desenvolve parcerias com outras políticas públicas, por exemplo a assistência social e a educação, como também com instituições da sociedade civil e movimentos sociais, frente à necessidade de atender as demandas da população em situação de rua.

as ações do Consultório de Rua têm como diretrizes: o direito ao tratamento com qualidade; a garantia de acesso a ações e serviços de saúde compatíveis com as necessidades dos usuários; o respeito e promoção dos direitos humanos; o enfrentamento do estigma, fazendo frente às barreiras sociais; a garantia do acesso a um tratamento baseado em evidências científicas; reconhecimento dos determinantes sociais de vulnerabilidade e risco subjacentes ao processo de adoecimento; garantia do cuidado em rede, intersetorial, multidisciplinar e territorial; qualificação das redes de saúde e adoção da redução de danos (BRASIL, s/d) (ROSA, LIMA. p.3, 2019).

A portaria nº 122 de janeiro de 2011 traz a definição da organização e do funcionamento das equipes do Consultório na Rua, descrevendo uma composição multiprofissional que irá atuar no território de forma itinerante, como uma porta de entrada para os outros serviços da rede, como as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), visando que a demanda apresentada pelos usuários possa ser atendida em sua integralidade (ALMEIDA, OLIVEIRA, 2017).

Como para todos os profissionais do CNAR, as assistentes sociais tem o desafio de elaborar ações que sigam os princípios ético-políticos da profissão, a fim de que a viabilização aos direitos da população em situação de rua passe a ser real e que enfrente toda a exclusão, marginalização, violência e estigma que ela vivencia

PROMOÇÃO



APOIO

PPGPP
30 ANOS

JOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



em seu cotidiano. Para que se tenha uma atuação de qualidade e humanizada é necessário:

estar preparado para falar sobre o cuidado, sensibilizar para o cuidado, acompanhamento integral, orientação e informação de como ter acesso aos direitos, encaminhar para rede de serviços, atendimentos voltados para aferição de pressão, medição de glicemia, o teste para identificar doenças específicas (ex. tuberculose, hanseníase), orientação em relação a redução de danos, distribuição de preservativos, orientação quanto à documentação e como evitar situações de risco (ALMEIDA, OLIVEIRA, p. 5, 2017).

Diante de todas as especificidades e particularidades da população em situação de rua, o trabalho das assistentes sociais dentro do CNAR é fundamental para o vínculo dos usuários com o serviço, sendo uma profissão que reflete e atua para a superação de qualquer tipo de discriminação e criminalização, trabalhando para que a dignidade e cidadania das pessoas em situação de rua seja efetivada (ALMEIDA, OLIVEIRA, 2017).

2.4 Intersetorialidade como expressão do trabalho em Rede

Ambos os conceitos apresentados no trabalho fazem parte do trabalho das assistentes sociais nas redes de atenção à saúde e outros setores para a população em situação de rua. A complexidade das experiências de vida dessa população faz com que as práticas profissionais não se limitem apenas às políticas que atuam.

O Consultório na Rua como porta de entrada aos serviços é o espaço central para efetivação da intersetorialidade das políticas sociais, pois quando pensamos nas necessidades de saúde da população em situação de rua precisamos pensar na continuidade, o quão efetivo será qualquer tipo de tratamento se essas pessoas estiverem sem moradia, sem uma alimentação regular, sem acesso a higiene pessoal, entre tantos outros direitos básicos, mas que quando estamos nesta situação o acesso é restrito e muita das vezes negado.

Posto isto, caracterizar quem são essas pessoas faz com que se atenda de forma efetiva e humanizada às demandas, pois sabemos que a cor desses corpos, seu gênero e sua sexualidade são marcadores sociais que definem como serão as

PROMOÇÃO



PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



respostas da sociedade. A população em situação de rua é em sua maioria negra e com pouco acesso à escolaridade, com esse dado é visto o papel do racismo na perpetuação das situações de violação de direitos vividos.

Em vista disso, o trabalho de Assistentes Sociais no município de Belém terá como plano de fundo essa mesma realidade, porém a precarização e fragilidade da rede intersetorial faz com que o acesso aos direitos sociais sejam restritos e muitas das vezes negado. As escolhas de como serão feitos os atendimentos dentro dos serviços de saúde são muitas das vezes preconceituosos e excludentes quando obrigam a apresentação de documentação civil e comprovante de residência para ter acesso aos atendimentos.

Apesar disso, enquanto profissional do Consultório na Rua, batalhamos, ao lado dos usuários, dentro das instituições para que o acesso seja efetivado e que o direito universal à saúde presente na Constituição Federal se faça valer na realidade. Por isso que a atuação só será eficaz se a rede compreender a necessidade de tratar intersetorialmente para que a integralidade dos usuários sejam vistas e atendidas, considerando todas as intersecções que eles tenham.

3 CONCLUSÃO

Portanto, neste trabalhamos trazemos a necessidade de compreensão das particularidades e especificidades da população em situação de rua para que assim se pense no trabalho das assistentes sociais no Consultório na Rua.

Ressalta-se que a responsabilidade pela atenção à saúde da população em situação de rua como de qualquer outro cidadão é de todo e qualquer profissional do Sistema Único de Saúde, mesmo que ele não seja componente de uma equipe de Consultório na Rua (eCR). Desta forma, em municípios ou áreas em que não haja eCR, a atenção deverá ser prestada pelas demais modalidades de equipes da Atenção Básica. É importante destacar, ainda, que o cuidado em saúde da

PROMOÇÃO



APOIO

PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUIS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS

população em situação de rua deverá incluir os profissionais de Saúde Bucal e os Nasf do território onde essas pessoas estão concentradas.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Valdenise Barreto de; OLIVEIRA, Andréia de. **O Serviço Social na Equipe Multiprofissional de Consultório na Rua.** II Seminário Nacional de Serviço Social, Trabalho e Política Social, 2017. Disponível em: https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/180168/101_00566.pdf?sequence=1&isAllowed=y Acessado: 5 de junho de 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2011 -Define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua.** Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0122_25_01_2012.html Acessado: 5 de junho de 2023.

BRASIL, Presidência da República. **Decreto nº 7.053, de 23 de Dezembro de 2009, que institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua.** Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm Acessado: 5 de junho de 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual sobre o cuidado à saúde junto à população em situação de rua.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

FLOR, Eduarda Ávila, VAZ, Eliete Cibele Cipriano. **INTERSETORIALIDADE EM DEBATE: abordagens da atuação intersectorial das políticas sociais.** III Seminário Nacional de Serviço Social, Trabalho e Política Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2019.

LISBOA, Teresa Kleba, LOLATTO, Simone. **Políticas Públicas com Transversalidade de gênero - resgatando a interseccionalidade, a intersectorialidade e a interdisciplinaridade no Serviço Social.** Congresso Internacional Interdisciplinar em Sociais e Humanidades, Niterói RJ: ANINTER-SH/PPGSD-UFF, 2012.

ROSA, Lucia Cristina dos Santos; LIMA, Melissa de Carvalho Soares. **O assistente social no Consultório na Rua de Teresina(PI).** XVII Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais, Brasília/DF, 2019.

PROMOÇÃO



APOIO

PPGPP
30 ANOS

JOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL



REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS

PROMOÇÃO



APOIO

