



MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO E ASSISTÊNCIA SOCIAL, FAMÍLIA E  
 COMBATE À FOME  
 GOVERNO FEDERAL  
 UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO  
 PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO  
 INSTITUTO MENINO MIGUEL  
 OBSERVATÓRIO DA FAMÍLIA  
 DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS  
 GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
 SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL, CRIANÇA, JUVENTUDE E  
 PREVENÇÃO ÀS DROGAS  
 PROGRAMA NACIONAL DE CAPACITAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DA  
 ASSISTÊNCIA SOCIAL-CAPACITA SUAS  
 ESCOLA DE FORMAÇÃO DOS TRABALHADORES DO SUAS - ESFOSUAS  
 FUNDAÇÃO APOLÔNIO SALLES DE DESENVOLVIMENTO EDUCACIONAL  
 –FADURPE  
 ESPECIALIZAÇÃO EM POLÍTICAS SOCIAIS

**Júlio César da Silva**

**O ACOLHIMENTO DE PESSOAS VULNERABILIZADAS EM SITUAÇÃO DE RUA:  
O TRABALHO DAS EQUIPES QUE ATUAM COM ESSA POPULAÇÃO.**

**JÚLIO CÉSAR DA SILVA**

**O ACOLHIMENTO DE PESSOAS VULNERABILIZADAS EM SITUAÇÃO DE RUA:  
O TRABALHO DAS EQUIPES QUE ATUAM COM ESSA POPULAÇÃO.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Federal Rural de Pernambuco, como requisito para a obtenção do título de Especialista em Gestão de Políticas Sociais.

Orientador(a): Prof.<sup>a</sup> Dra. Gabriella Maria Lima Bezerra.

RECIFE-PE  
2023

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Universidade Federal Rural de Pernambuco  
Sistema Integrado de Bibliotecas  
Gerada automaticamente, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

---

- D111a Da Silva, Júlio César  
O Acolhimento de Pessoas Vulnerabilizadas em Situação de Rua: O Trabalho das equipes que atuam com essa população / Júlio César Da Silva. - 2023.  
39 f.
- Orientadora: Gabriella Maria Lima Bezerra.  
Inclui referências.
- Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) - Universidade Federal Rural de Pernambuco, Especialização em Políticas Sociais, Recife, 2023.
1. Pessoas Vulnerabilizadas. 2. Pessoas em Situação de Rua. 3. Política de Assistência Social. I. Bezerra, Gabriella Maria Lima, orient. II. Título

CDD 320.6

---

**Aprovada em: 04/05/2023.**

**BANCA EXAMINADORA**

**Dra. Gabriella Maria Lima Bezerra (Orientadora)**

**Dra. Raquel Uchôa – UFRPE**

**Me. Shirley de Lima Samico**

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço ao CapacitaSUAS pela oportunidade de cursar a Especialização em Políticas Sociais, a Universidade Federal Rural de Pernambuco – UFRPE, por ofertar a primeira turma de Especialização em Políticas Sociais, voltadas para os trabalhadores do SUAS, a Prefeitura Municipal de Caruaru, Secretaria de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos –SDSDH, por me acolher neste momento de escrita do meu artigo, aos professores pelo empenho e dedicação na condução das aulas ministradas, que enriqueceram meu aprendizado, e a orientadora Professora Dra. Gabriella Bezerra pela atenção dispensada e paciência na condução do meu artigo, por me incentivar e não me deixar esmorecer, tendo em vista que acabara de concluir o meu TCC da Especialização da Fiocruz –MS, e me encontrava sem ânimo e sem expiração. Por fim, sou grato a minha grande amiga que não está mais entre nós, Maria Barbosa Teresa Huang, mestra em História, que em momentos mais difíceis que passei, ela esteve sempre ao meu lado. Sou muito grato a todos!

## RESUMO

O presente trabalho de conclusão do Curso de Especialização em Políticas Sociais tem por objetivos: 1-analisar a mudança de paradigma no cuidado e na garantia da qualidade do serviço da Política Pública às pessoas em situação de rua e vulnerabilidade social devido ao uso conflituoso de crack e outras drogas e, em decorrência dessa análise, apresentar uma proposta de intervenção para a transformação da atuação dos profissionais e assim, balizar as ações no município de Caruaru e fomentar a proteção social dessa população. A metodologia empregada neste artigo foi a qualitativa, a partir de referencial teórico e pesquisas empíricas do campo de públicas. Especialmente, avançamos no debate acerca 1 da capacitação das equipes que prestam o cuidado no território em uma dimensão não punitiva, 2) da prática de redução de danos e EPS

– Educação Permanente em Saúde, 3) na formação do profissionais articulado ao planejamento e nas ações no território e 4) da necessidade de ampliar o acesso de pessoas em situação de vulnerabilidade social aos equipamentos socioassistenciais do município. O trabalho está dividido em três capítulos: 1) o primeiro é um memorial que narra a trajetória de todo o meu percurso profissional e acadêmico até a especialização; 2) o capítulo conceitual traz o referencial teórico sobre a vulnerabilidade social que embasa o projeto de intervenção, desenvolvido no terceiro capítulo.

**Palavras-chave:** Pessoas vulnerabilizadas; Pessoas em Situação de Rua; Política Nacional de Assistência social

## SUMMARY

The present work for the conclusion of the Specialization Course in Social Policies aims to: 1- analyze the paradigm shift in the care and guarantee of the quality of the Public Policy service to people living on the streets and socially vulnerable due to the conflicting use of crack and other drugs and, as a result of this analysis, present an intervention proposal for the transformation of the professionals' performance and, thus, guide actions in the municipality of Caruaru and promote the social protection of this population. The methodology used in this article was qualitative, based on theoretical references and empirical research in the field of public health. Especially, we advanced in the debate about 1) the training of teams that provide care in the territory in a non-punitive dimension, 2) the practice of harm reduction and EPS - Permanent Health Education, 3) the training of professionals articulated to planning and actions in the territory and 4) the need to expand access for people in situations of social vulnerability to social assistance facilities in the municipality. The work is divided into three chapters: 1) the first is a memorial that narrates the trajectory of my entire professional and academic journey to specialization; 2) the conceptual chapter brings the theoretical framework on social vulnerability that supports the intervention project, developed in the third chapter.

**Keywords:** Vulnerable people; People in Street Situation; Policy National Social Assistance

## LISTA DE SIGLAS

CF	Constituição Federal
CFESS	Conselho Federal de Serviço
CNJ	Social Conselho Nacional de
CAPS	Justiça Centros de Apoio
CRAS	Psicossocial
CRESS	Centro de Referência de Assistência Social
IBGE	Conselho Regional de Serviço Social
IPEA	Instituto Brasileiro de Geografia e
MJ	Estatística Instituto de Pesquisas Aplicadas
MS	Ministério da Justiça
NAPS	Ministério da Saúde
PAIF	Núcleo de Apoio Psicossocial
ONU	Proteção e Atendimento Integral à
SUS	Família Organização das Nações Unidas
	Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
<b>CAPÍTULO I - Memorial.....</b>	<b>13</b>
<b>CAPÍTULO II – Conceitual.....</b>	<b>23</b>
<b>1. PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA.....</b>	<b>23</b>
<b>1.1 População em Situação de Rua e o uso de Drogas.....</b>	<b>25</b>
<b>2. Política Social no Brasil.....</b>	<b>26</b>
<b>3 Política Nacional de Assistência Social.....</b>	<b>27</b>
<b>3.1 O Acolhimento de Pessoas em Situação de Rua.....</b>	<b>29</b>
<b>3.2 Serviço Especializado em Abordagem Social.....</b>	<b>30</b>
<b>3.3 Acolhimento Institucional para Pessoas em Situação de Rua</b>	<b>31</b>
<b>3.3 O Trabalho Multiprofissional das Equipes do SUAS</b>	<b>31</b>
<b>CAPÍTULO III – Projeto de intervenção</b>	<b>35</b>
<b>1- INTRODUÇÃO.....</b>	<b>35</b>
<b>2- CONTEXTUALIZAÇÃO</b>	<b>35</b>
<b>3- JUSTIFICATIVA</b>	<b>36</b>
<b>3- OBJETIVOS</b>	<b>36</b>
<b>4.1- OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>37</b>
<b>5- ATIVIDADES</b>	<b>37</b>
<b>6- METODOLOGIA</b>	<b>37</b>
<b>7- RESULTADOS ESPERADOS</b>	<b>38</b>
<b>8- AVALIAÇÃO</b>	<b>38</b>
<b>9- CRONOGRAMA</b>	<b>39</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>40</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>42</b>

## INTRODUÇÃO

A população em situação de Rua representa o substrato dos bolsões de miséria em nosso país, com o advento da pandemia do novo coronavírus e o descaso do Governo Bolsonaro, potencializou a desigualdade social latente em nosso país, tornando miseráveis pessoas comuns que se depararam com o fechamento dos postos de trabalho, perdendo o direito à uma vida digna, sem outra escolha, tendo que buscar nas Ruas refúgio.

O artigo propõe uma discussão acerca da relação desigualdades sociais e vulnerabilidade social (em sua essência, famílias com vínculos afetivos fragilizados, drogadição, violência), enquanto condicionante para o seu surgimento.

A priori, traçaremos enquanto referencial capítulo memorial, onde tratará de toda a vivência acumulada em experiências de vida enquanto militante e acadêmico, até desembocar no curso de Pós-graduação especialização em Políticas Sociais da UFRPE.

Em seguida, dividiremos em capítulos o desenvolvimento da narrativa no capítulo conceitual.

O surgimento da política social no Brasil, das organizações da classe trabalhadora até o arcabouço do tripé da Seguridade Social no país terá destaque em nosso artigo com a Política Nacional de Assistência Social, em especial a Proteção Social de Média Complexidade.

A compreensão que desigualdade social e pobreza como frutos de uma política capitalista enquanto condicionante para o surgimento das Pessoas vulnerabilizadas que vivem em Situação de Rua, também terá um capítulo em destaque.

As instituições de assistência social que realizam a acolhida e trabalham na perspectiva de garantiam de direitos à essa população recebeu destaque em um capítulo.

E por fim, o trabalho dos profissionais que estão na linha de frente no atendimento das demandas e especificidades dessa população tão estigmatizada terá destaque central de nossa contribuição. No acolhimento é que se dá a formação do vínculo entre profissional e o usuário, que por muitas vezes é abordado no lócus da Rua e chega até aos equipamentos como o Centro Pop e o CAPS, vínculo este essencial na perspectiva de adentar na subjetividade dos sujeitos, tornando fundamental para o seu êxito.

A metodologia da pesquisa utilizada foi qualitativa de revisão bibliográfica, utilizando enquanto ferramenta de pesquisa o Google Acadêmico e artigos propostos durante a especialização.

Por último, o capítulo projeto de intervenção traz a proposta de capacitar os

trabalhadores que atuam com a População em Situação de Rua, na perspectiva de um fazer profissional garantindo o acesso daqueles que mais precisam as políticas públicas, através educação permanente.

O grande desafio posto para os próximos anos será o de garantir o acesso a cidadania e justiça social para todos, em especial aos mais vulneráveis. Realizar este resgate em especial às pessoas vivendo nas ruas e/ou em situação de rua requer vontade política, investimentos em recursos financeiros e humanos e de educação permanente aos trabalhadores na ponta que executam essa política.

## Capítulo I – Memorial

Minha trajetória enquanto ser político se iniciou a partir do momento em que adentrei a Escola Técnica Estadual Agamenon Magalhães - ETEPAM, era o início do Governo Collor (1990), e eu, um simples estudante de escola pública, oriundo da periferia do Recife, deslumbrado com as possibilidades e potencialidades profissionais que o ensino técnico poderia me possibilitar, não tinha tino para política e seus desdobramentos, de forma sistêmica, fora recebido, enquanto calouro, por “uma carta de boas-vindas”, informando que o ensino técnico em especial, assim como toda a educação no país, estava sendo sucateada pelo Governo Collor, que a nossa escola técnica estadual, estava às mínguas, maquinário quebrado e/ou obsoleto, falta de equipamentos e verbas para funcionamento e/ou reposição dos laboratórios. Foi um choque de realidade.

O curso técnico que iniciei, foi o curso de Artes Gráficas, no período noturno. Logo nos primeiros meses, percebi essa dura realidade. O laboratório de artes gráficas se encontrava fechado, pois máquinas da década de 1910 a 1930, em sua maioria alemã, carecia de peças de reposição para manutenção. Vale salientar que a ETEPAM é uma instituição fundada em 1928, e que no ano de 1946, mudou de endereço para o bairro do Espinheiro, onde funciona até hoje. Esse novo formato da Escola (1946), surgiu para suprir as demandas do ensino técnico/profissionalizante do pós-guerra.

Não perdurei além do primeiro período no curso de artes gráficas, no semestre seguinte, mudei para o curso de edificações, um dos cursos de elite da escola, na esperança de um futuro melhor, pois ao meu redor, percebi o crescimento do mercado imobiliário, e a partir desta perspectiva, apostei minhas fichas.

Com o novo ambiente no segundo período de edificações, Turma ET2 (Edificações Tarde 2º Período), respirei novos ares, porém, o descaso com o ensino se dera da mesma forma. O nosso instrumento principal para aferir e realizar a leitura dos ângulos horizontais e verticais, o teodolito Vasconcelos, equipamento qual funcionamento a partir de uma bússola, datado do início dos anos de 1950, tendo em vista que nos anos de 1990, lumiar do novo milênio, o equipamento mais indicado seria mais indicado, por ser eletrônico. Numa comparação, seria como se na época colocássemos em uma corrida um Ford T contra o Gol 1.6 de fabricação em 1990.

Frente às várias descobertas que presenciei naquele ano de 1990, uma me chamou a atenção. O grêmio estudantil que havia sido eleito um ano antes, em uma assembleia estudantil foi destituído, me chamou a atenção a mobilização e a disputa de grupos que eram

representados por siglas, para mim desconhecidas: UJS, CS; VS; CST; JCB; DS.

Declinada a gestão da UJS (União da Juventude Socialista), corrente do movimento estudantil apoiada pelo Partido Comunista do Brasil - PC do B, tem início uma junta composta por representantes e comissão eleitoral para promover uma nova eleição, enquanto o novo pleito aguardava data, um novo regimento eleitoral estava sendo gerido em constantes assembleias.

Uma nova eleição foi marcada, e um companheiro de sala, fazia parte de uma das três chapas concorrentes. Seu nome era José de Oliveira Jr, apelidado de Jr orelha. Ele fazia parte da Chapa denominada Vitória Estudantil, e como sempre acompanhava Jr orelha nas cantorias, pois Jr tocava violão, acabei fazendo parte de um grupo de apoiadores da chapa. Nessa eleição, concorreram integrantes da UJS, da CS (Convergência Socialista), corrente composta por integrantes do Partido dos Trabalhadores, hoje integrantes do PST-U.

A Chapa da Vitória Estudantil enquanto concepção e discurso, não congregava partido político, tinha enquanto discurso manter a independência partidária, tinha enquanto seu líder o estudante Manoel Moraes de Almeida (Hoje catedrático UNICAP, ativista em Direitos Humanos). Com a Vitória da Chapa 3, Vitória Estudantil, assumi uma identidade militante. Passeava em salas enquanto para explanar as mobilizações, defendia as propostas em assembleias, pegava carro de som nas passeatas. Vale salientar a importância do Grêmio estudantil da ETEPAM no cenário regional. O Grêmio da ETEPAM, Grêmio Edson Luiz, é o grêmio estudantil mais antigo do Nordeste em atividade.

Com a eleição de Manoel Moraes para vice-presidência da UMES (União Metropolitana dos Estudantes Secundaristas), em 1992, houve um certo racha no cerne da Vitória Estudantil. No ano seguinte, em meados de julho, a partir da mobilização das entidades da sociedade civil (CUT, OAB, UNE/UBES, ABI), partidos políticos, foram organizadas plenárias do Fora Collor, onde tivemos participação importante na mobilização das passeatas de agosto, que culminou com o processo de Impeachment de Collor, em 29 de dezembro de 1992.

Em janeiro de 1993, fui convidado por Manoel Moraes para uma reunião, onde foi discutida a nossa filiação ao Partido dos Trabalhadores, do qual fui pego de surpresa, frente aos atritos que tínhamos com frequência com a DS (Democracia Socialista) e com a CST (Convergência Socialista dos Trabalhadores), ambas na época, correntes políticas do movimento estudantil, das quais éramos oposição.

Em fevereiro de 1993, me filiei ao Partido dos Trabalhadores, participando da corrente “Articulação”.

Em outubro de 1993, fui candidato à presidência do grêmio estudantil da ETEPAM,

pela chapa da Vitória Estudantil, sendo derrotado pela chapa da UJS.

Em abril de 1994, fui eleito à vice-presidência da UMES, em uma chapa das correntes Articulação-DS.

Comecei a atuar em toda a região metropolitana do Recife, formando grêmios estudantis e lutando por uma educação pública e de qualidade.

A partir deste momento, comecei a participar das discussões do movimento estudantil, de maneira mais geral, secundarista e universitário, apoiando as chapas encabeçadas pelo Petistas, nas eleições de Diretório Acadêmico (D.A) e Diretório Central de Estudantes -DCE.

Em outubro de 1995, em Goiânia -Goiás, fui eleito no 42º Congresso da UBES, como 1º diretor de assistência estudantil nacional, tendo atuado nos estados de Pernambuco, Santa Catarina e Brasília.

Com a imensa pressão, tive a chamada síndrome de atlas, passei a me cobrar, desenvolvendo um quadro de ansiedade que elaborou para um quadro de síndrome do pânico, fazendo com que renunciasse à diretoria da UBES, e passando a ter crises constantes, me retirei dos compromissos partidários, abandonei os estudos.

Foi um período difícil, evitava altura, prédios e edifícios altos, não passava por cima das pontes, em uma cidade como o Recife, meu território, meu canto seguro era muito limitado. Como eu tinha trabalhado em obras, a partir de minha formação na Escola Técnica, em 1997, consegui um estágio na Secretaria de Obras, no município de Camaragibe -PE, evoluindo para um Cargo Comissionado de Fiscal de Obras, terminando a passagem em 2000.

Em 2001, trabalhei enquanto técnico de obras em um Programa Social da DIUR - Diretoria de Urbanização da URB, Programa Parceria nos Morros, em conjunto com um profissional de serviço social, sensibilizávamos moradores de áreas de morro em situação de risco, a fornecerem mão de obra, em contrapartida, ofertávamos materiais de construção e orientação técnica e trabalho social para fortalecer vínculos familiares e afetivos.

Embora visivelmente o que ficava aos olhos nus era a drenagem, pavimentação e contenção das encostas, a articulação com as comunidades e o seu envolvimento enquanto parceiros, de fato era a grande obra. Durante o período de 7 anos que passei neste programa, tive o prazer de reencontrar parceiros e parceiras do período que convivi no movimento estudantil na UFPE, ex-estudantes do curso de serviço social, eram minha dupla de trabalho (um profissional técnico, nível médio e um profissional de serviço social).

No ano de 2009 veio o desafio maior em minha vida, o divisor de águas. Fui convidado a exercer o papel de apoio institucional, no prédio da prefeitura do Recife, no 13º andar, gabinete da Secretaria de Saúde. Tive que buscar ajuda profissional para encarar o

medo, minhas crises de pânico.

Com ajuda de uma psicóloga e de uma terapeuta floral, venci o desafio. Trabalhava na saúde, com os territórios realizando um trabalho com os conselhos de saúde (municipal e distritais), o que enriqueceu bastante meus conhecimentos. Participei de três conferências municipais de saúde, além de seminários e simpósios, sendo neste período que realizei o sonho de cursar um curso superior. No ano de 2010, ingressei em uma Faculdade ead (UNOPAR), cursando serviço social.

Minha vivência no trabalho na secretaria de saúde no Recife em comunidades, pude observar o quanto a questão racial interfere na oportunidade entre brancos e pretos para ascensão ao mercado de trabalho, quão difícil se dá a questão de justiça social, e vulnerabilidade social pelo fato da cor da pele.

Em junho de 2014, enquanto requisito para obtenção de nota, o meu Trabalho de Conclusão de Curso –TCC, abordei a questão do racismo estrutural enquanto tema. Em agosto de 2014, coleei grau. Em setembro de 2014, realizei minha inscrição no Conselho Regional de Serviço Social –CRESS 4ª Região/PE, me tornando de fato e de direito assistente social.

Em 2015, trabalhei no Centro de Informações Estratégicas em vigilância em Saúde-CIEVS Recife, na Diretoria de Doenças Sexualmente Transmissíveis -DSTAids -Recife, enquanto apoio institucional. Lá realizava trabalhos com as ONG's e iniciativas de educação e saúde com a sociedade civil.

Neste trabalho, vi quão rico era o espaço para discutir e desenvolver pesquisas referente ao comportamento da sociedade, o quanto que a questão social tem interferência na condição de saúde e doença das populações mais vulnerabilizadas, que são as que mais sofrem e mais adoecem.

Iniciei uma Pós-Graduação em Saúde Pública, tendo enquanto foco de meu TCC as populações mais vulneráveis e estigmatizadas na cidade do Recife/PE. Pude observar enquanto olhar de assistente social, as nuances da política nacional de saúde do homem, qual impacto em saúde pública a partir dos estigmas dessa população que mais adoecem, mais sofre sinistros e agravos, sendo parte fundamental do não fechamento da sífilis em mulheres, devido não aceitação dos homens ao tratamento penicilina benzatina.

Em 2016, concluí minha Pós, agradeço muito pelo aprendizado que me foi oportunizado pela escola que foi o CIEVS Recife.

No ano de 2016, tive a experiência de atuar enquanto assistente social em uma construtora na Refinaria Abreu e Lima, em Ipojuca/PE. Atuava incentivando que os colaboradores dessem sequência aos estudos no contra turno, buscando parceria com

empresas de Ipojuca e no município do Cabo de Santo Agostinho, na tentativa de ofertar novos cursos e oportunidades de convênio para ensino superior dos colaboradores, assim como na norma S.A 8000, de responsabilidade social, na erradicação de qualquer forma de preconceito.

No ano de 2016, comecei a exercer a função de tutor do curso de serviço social no Grupo Kroton.

No ano de 2017, exerci a função de supervisor de estágio do curso de serviço social, na Unopar, Polo Recife I. Ambas funções acadêmicas das quais exerci até o ano de 2019.

No ano de 2019, fui selecionado a exercer o cargo de docente na Autarquia Educacional do Belo Jardim/Faculdade do Belo Jardim - AEB/FBJ, lecionando as disciplinas de Educação em Direitos Humanos; Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional-LDBEN; Políticas Nacional de Assistência Social-PNAS, Sistema Único de Saúde – SUS nos cursos de Pedagogia, História, Letras e Psicologia. Exercendo a função de co-orientador de TCC, além de julgador de banca de TCC.

No ano de 2019, participei de Processo Seletivo para técnico/assistente social na Secretaria de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos-SDSDH, no município de Caruaru- PE, estando locado até a presente data em um Centro de Referência Especializado de Assistência Social-CREAS Cedro, situado no bairro do Cedro, em Caruaru.

O CREAS faz parte da política de assistência social de Média Complexidade, realizando um trabalho de fortalecer os vínculos familiares e comunitários fragilizados, e interagindo com os outros órgãos de garantia de direitos, assim como o Ministério Público, o Poder Judiciário, o Conselho Tutelar, o Conselho Municipal dos direitos dos Idosos, o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com deficiência, o Centro de Referência da Mulher, etc.

Aqui no CREAS realizamos um trabalho de combate a toda violência e/ou forma de violações de direitos ou risco pessoal ou social, são acompanhados pelo Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos - PAEFI. O trabalho social com famílias e indivíduos é bastante rico, pois possibilita trabalhar em rede socioassistencial, planejando ações e encaminhando as demandas para a rede SUAS e/ou para outras Políticas Públicas.

Realizo atividades de prevenção às situações de violência e agravos, realizando palestras em escolas, associações de moradores, entidades da organização civil, nos CRAS. Os temas são os mais diversos frente ao público participante, tais como prevenção ao suicídio, violência contra pessoas idosas, violência contra a mulher, LGBTfobia, combate ao Bullying e ao racismo e a todas as formas de violência e violações de direitos.

No CREAS Cedro em Caruaru é o espaço onde é demandado pelo Poder Judiciário o

cumprimento de Medida Socioeducativa–MS, Prestação de Serviço à Comunidade –PSC, onde os adolescentes e jovens que cometeram o ato infracional enquanto adolescentes recebem atendimento e acompanhamento PAEFI durante o prazo que for determinado pelo Poder Judiciário –PJ.

Durante a duração da PSC, os adolescentes e jovens, assim como seus respectivos familiares são convidados a participar de grupos operativos, neles são discutidos temas com a finalidade de reeducá-los. Nestes grupos operativos ministro palestras de prevenção às Infecções Sexualmente Transmissíveis- IST's e da Política de Saúde do Homem, assim como Racismo Estrutural e Intolerância Religiosa.

Enquanto assistente social no CREAS pude aprender que o trabalho de um técnico do SUAS não consiste no poder de polícia, e sim em mediar conflitos para que as violências e violações de direitos que assolam as pessoas idosas, as crianças e adolescentes, mulheres, população LGBTQIA+, povos originários, população negra e povos de terreiro sejam superadas.

Em fevereiro do ano de 2022, iniciei a minha segunda pós-graduação. Fui aprovado no processo seletivo da Fiocruz Mato Grosso do Sul, Pós-Graduação Lato Sensu em Vigilância e Cuidado em Saúde no Enfrentamento da COVID-19 e de outras Doenças Virais- VigiEpidemia. Em fevereiro de 2023, recebi aprovação no Trabalho de Conclusão de Curso – TCC, finalizando o curso.

Nessa Pós-graduação, pude novamente observar que as populações vulnerabilizadas socioeconomicamente são mais suscetíveis a proliferação de doenças, aliado a condições biogeoclimáticas, tornam o campo/território, favorável à transmissão do patógenos por mosquitos. Na minha primeira Pós-graduação (Saúde Pública), me interessei bastante pela disciplina Determinantes Sociais em Saúde, segundo a OMS (2009), consiste nas condições em que uma pessoa vive ou trabalha, considerando os fatores sociais, econômicos, culturais, étnico/raciais, psicológicos e comportamentais que são suscetíveis à ocorrência de problemas de saúde e fatores de risco à saúde da população.

Os determinantes sociais em saúde- DSS, são determinantes estruturais e condições da vida cotidiana, responsáveis pelas iniquidades em saúde entre os países e internamente.

Essa disciplina me possibilitou um olhar sobre a importância da inserção de políticas públicas para melhorar a relação entre saúde e doença, assim como de forma sistêmica combatendo as desigualdades sociais, podendo melhorar os indicadores de saúde, educação, saneamento básico, moradia, promovendo a justiça social.

Trazendo agora para o universo da Pós-graduação em Políticas Sociais, para início,

gostaria de tecer considerações sobre as disciplinas que tiveram maior relevância para minha formação. A disciplina de Desigualdades, Políticas Sociais e Cidadania, o Professor Rogério Medeiros, com muita propriedade fez o link com a disciplina DSS pelo fato de abordar de forma estrutural as mazelas que assolam o nosso país, decorrem da questão social.

A Questão social está no cerne da divisão social do trabalho. As desigualdades sociais fazem parte do arcabouço capitalista, ou seja, não há capitalismo sem que haja indivíduos alijados do processo, exploração de uma classe sobre a outra, onde vimos durante a disciplina, quanto mais pessoas vulnerabilizadas, constituem venda de sua força de trabalho, de forma precarizada produzindo divisão de classes sociais.

A necessidade de um Estado capaz de garantir direitos mínimos à população como saúde, educação e previdência social. O Estado de Bem-Estar Social, enfatizado como aquele que reduzia os riscos sociais à população, tornando-os sujeitos ativos de benefícios sociais e da proteção social.

Em Yasbek, Estado e Políticas Sociais, percorremos a trajetória da política social no país, desde o surgimento da questão social, do trabalho social a fim de fiscalizar e coibir as manifestações da emergente classe trabalhadora, o surgimento da Lei Elói Chaves e da Caixas de Aposentadoria e Pensões - CAPs e Instituto de Aposentadorias e Pensões- IAPs, e o surgimento da Consolidação das Leis Trabalhistas –CLT.

Vimos também que na década de 1980, precisamente em 1988, com a Constituição Cidadã – CF 1988, surgiu o tripé da Previdência Social (saúde, previdência social e assistência

social), e regulamentada a Lei Orgânica de Assistência Social, Lei 8.742 de 7 de dezembro de 1993, BPC/LOAS.

Na disciplina Política Estadual de Assistência Social, pudemos revisitar a Política Nacional de Assistência Social – PNAS, 2004, abordar os eixos do financiamento e co-financiamento dos recursos, a gestão do SUAS. Discutimos o Plano Estadual de Assistência Social – PEAS 2020-2023.

No texto proposto para reflexão de Aldailza Spozati, “Visibilidade aos Invisíveis na Proteção Social Pública: Efeitos da Covid-19” (2022), onde a autora aborda três grandes desafios, onde o primeiro deles, no qual a autora chama de enfrentamentos jurídicos-políticos-econômicos-religiosos e ideológicos à efetividade da Política Pública da Proteção Social, na cidadania. Segundo a autora, neste desafio houve de forma explícita, da discriminação na motivação da desigualdade, o que revelou a essência humana.

O segundo desafio é o da Proteção Social como direito de cidadania, isto segundo a autora, uma política operativa de responsabilidades públicas e estatais, gerando certezas frente

â cenários adversos à população. Spozati cita Adam Smit naturalizando a diferença dos dedos das mãos humanas, que demandaria luvas especiais para cada situação de risco ou perigo inerente à condição humana.

Spozati traduz quão falho foi a ação do Governo Bolsonaro, que repassou a responsabilidade de combate à pandemia aos Governadores que se uniram e produziram medidas restritivas para frear o avanço da Covid-19.

Essa ação do Governo Federal fez alusão ao descaso do governo com a população, não importando para a garantia dos direitos sociais. Ficou evidente com as ações implementadas não apenas no Governo Bolsonaro, mas também na figura do Presidente da República que fazia chacota com a situação da população que perdera seus postos de trabalho, viu a população pobre se transformar em miserável, onde a figura do Presidente repetia feito um mantra que no Brasil ninguém passava fome, outrora o Presidente Bolsonaro imitava uma pessoa com falta de ar “Ah, tô com Covid”.

O terceiro desafio segundo a autora, se encontra na dupla restrição conservadora, de orientação neoliberal (que eu chamaria de ultraliberalismo), do Governo Bolsonaro, que por finalidade de reduzir a responsabilidade do Estado em prover atendimento em serviços públicos, extinguindo e reduzindo a participação popular nos Conselhos Nacionais, fragmentando a nossa democracia.

Durante a Governo Bolsonaro, conforme aponta Xavier (2022), ignoraram o aumento de 38% na população em Situação de Rua. O governo impediu que o IBGE realizasse o censo 2020, mas, “embora não haja estatísticas nacionais unificadas, pelo menos 281,4 mil pessoas estão vivendo nas ruas, num crescimento de três vezes maior que o da população domiciliada” (XAVIER, 2022). Para 2020 e 2021, os números estimados da população em situação de rua são, respectivamente, 214.451 e 232.147 pessoas. Entre 2021 e 2022, os dados acompanharam o crescimento acelerado nos registros do Cadastro Único (BRASIL, 2022).

O texto da Aldaiza Spozati foi muito necessário para refletirmos o papel das Políticas Públicas frente a situações de calamidades públicas como o da Covid-19, do qual a pandemia do Novo Coronavírus jogou dezenas de milhares de pessoas no Brasil à pobreza extrema, drogadição, dos quais nem sequer se encontram nas filas dos CRAS e de outros órgãos públicos a procura de emissão de documentos, inserção ao Cadúnico, pois estão em situação de extrema vulnerabilidade social, se tornando invisíveis frente ao Estado Brasileiro, se tornando o grande desafio dos próximos anos para a Política Pública de Assistência Social.

Na disciplina *Oficina de Pesquisa* pude ampliar meus conhecimentos acerca da metodologia de pesquisa a ser empregada no meu artigo, assim como para os trabalhos futuros. Para construção de um artigo científico, em especial ao projeto de intervenção, a

disciplina propiciou mensurar melhor as etapas, do planejamento e a metodologia científica a ser empregada.

Nos esboços de construção de meu projeto de intervenção, sob a orientação da professora Valéria Gomes, foi muito rico o aprendizado, pois fui provocado a adentrar no universo da pesquisa-ação, onde optei pelo método Paideia. A metodologia Paideia é bastante utilizada em processos sociais, cuja a subjetividade dos quais indivíduos são convidados a ampliar o seus conhecimentos e aptidões, buscando noções, a fim de interpretá-las, pesquisando o modo de conhecer a si mesmas, aos outros e ao cenário que as cerca, ampliando a dedução e possibilitando ação sobre os vínculos e o estado quo.

A pesquisa-ação se dá entre o envolvimento técnico/prático, envolvidos na pesquisa. Salientando os aspectos norteadores da pesquisa-ação que são o caráter participativo, impulso democrático e contribuição à mudança social.

Na fase do planejamento, se busca um diagnóstico do objeto a ser pesquisado, onde são traçados os principais problemas a serem pesquisados, confecção da problemática, hipótese da pesquisa. Elencados métodos para a coleta de dados através de entrevistas individuais e coletivas, utilização de questionário aplicados.

Na fase da ação, serão utilizados mecanismos práticos dos modelos anteriores, sendo necessárias rodas de diálogos.

Para a etapa final de avaliação da pesquisa-ação, como envolvimento dos atores, identificação do problema e solução.

Na disciplina de metodologia científica pode-se observar as fases de elaboração do projeto de intervenção, escopo, analisando as etapas inerentes: resumo, contextualização, justificativa, objetivos geral e específico, atividades, metodologia, resultados esperados, avaliação, cronograma e referências.

Mais uma vez, a professora Valéria Gomes, orientou com muita propriedade a produção da escrita acadêmica, da qual não me foi oportunizado em formações anteriores, com didática e maestria.

Na disciplina Estado e Políticas Públicas, ministrada pela professora Gabriella Bezerra, pode nos oportunizar o debate sobre a finalidade das Políticas Públicas e seu surgimento para responder as demandas sociais, frente a governos e o papel do Estado, e seus interesses, conceito de SECCHI. Já para Jannuzzi, a Política Pública tem o objetivo de responder a demandas, não resolvidas se tornando problemas. Seu conceito é o de empreendimentos governamentais para atendimento de demandas, promovendo alcançar atendimentos de porta de entrada (input).

A agenda política, vimos como é determinada por agentes diversos que constituem o

campo político ideológico, o chamado núcleo duro de uma gestão, do qual sofre influência de grupos externos na tomada de decisões de gestão.

Na disciplina Participação, Controle e Gestão Social, sob orientação da professora Gabriella Bezerra, fizemos a releitura da Constituição federal de 1988, Constituição Cidadã, no qual abordamos os direitos sociais, a participação e importância do terceiro setor na gestão social e os conselhos como forma de garantir o controle social, fiscalizando e cobrando dos governos a implementação de Políticas Públicas.

Todos os conhecimentos ministrados pelos professores da Especialização em Políticas Sociais pela UFRPE, agregaram em conhecimento a minha trajetória enquanto aluno, enquanto indivíduo e enquanto profissional do Sistema Único de Assistência Social.

## **Capítulo II - Conceitual**

### **1 Pessoas em situação de rua**

De acordo com Ronzani & Paiva (2019), os Determinantes Sociais em Saúde englobam aspectos muito instantâneos da relação sujeito/sociedade, evidenciando pouco sobre os alicerces da ordem societária, principalmente sobre a dinâmica capital/trabalho. O termo vulnerabilidade por si só, se torna controverso. A vulnerabilidade social, enquanto categoria, surge em meados do ano de 1990.

Ainda em Ronzani & Paiva (2019) apud Ugá (2004), analisa que a categoria pobreza esteve no cerne da elaboração de políticas sociais do Banco Mundial, onde a partir do ano de 2001, a pobreza foi considerada um fenômeno multifacetado, considerando a vulnerabilidade e a exposição ao risco. Deste modo, o conceito de vulnerabilidade intrinsecamente ligado ao de

risco, onde embora diferentes, a vulnerabilidade envolve exposição a riscos e escassa competência para enfrentamento a tais riscos.

De acordo com Oliveira (2010), no Brasil, a política neoliberal veio acompanhada de retração de aportes em políticas sociais, e pelo sucateamento dos mecanismos estatais de provimento social.

A defesa do protagonismo da sociedade civil na busca da implementação de ações de caráter filantrópico passaria a ser encarado como um exercício de cidadania (Oliveira, 2010).

Segundo Ronzani & Paiva (2019), a pobreza, bem como as trajetórias de vulnerabilidades, emerge enquanto “indício concreto das desigualdades sociais”, devendo ser entendida como um produto histórico e de contingenciamento político e econômico. Por ser de uma condição histórica, seu enfrentamento deve ser estrutural, permeando a socialização

da riqueza, para além de uma crítica ao capitalismo. A pobreza produz sofrimentos peculiares em uma sociedade capitalista que valoriza o acúmulo de riquezas, com desdobramentos inequívocos, como o crescimento da população em situação de rua.

Segundo Spozati, em seu texto, “Visibilidade dos Invisíveis na Proteção Social Pública: Efeitos da Covid-19” (Conserva & Picornell-Lucas, 2022), traz a luz o alto número de pessoas que devido a pandemia do novo coronavírus ingressaram e aumentaram as fileiras do pauperismo e de pessoas em situação de miserabilidade.

Em tempos de pandemia de COVID-19, a literatura tem apontado o aprofundamento da pobreza, a desigualdade e da vulnerabilidade, com piora nos principais indicadores sociais: saúde, educação, segurança alimentar, renda e trabalho. Chama a atenção a alta taxa de desemprego e a consequente busca por Proteção Social do Estado mediante políticas públicas (Conserva & Picornell-Lucas, 2022, p.328).

De acordo com Nunes, Cinacchi et al (2021), passados mais de uma década desde a publicação da Política Nacional para Pessoas em Situação de Rua (Decreto nº 7.053 de 23 de dezembro de 2009), a situação de vulnerabilidade social desse público no país só tem tomado graves proporções, principalmente desde o ano de 2017, após o aprofundamento da crise político-econômica que o país passou a viver, com o crescente desemprego, tem provocado o êxodo de famílias de cidade em busca de oportunidade de trabalho, somado a isso, fatores como a dependência química, conflitos familiares entre outros.

Segundo Silva et. al. (2018), tomando como base os registros da Política Nacional para Pessoas em Situação de Rua, tem como ponto de partida, de forma crítica, pois vezes que nem sempre há problemas de ordem financeira vinculados a tomada de decisão de sair para as ruas, onde de certo modo, a rua pode se evidenciar enquanto local de proteção, em casos de violência familiar, e da não aceitação a partir de características peculiares do indivíduo, fuga a partir de problemas de ordem da saúde mental e outras justificativas.

Ainda em Nunes, Cinacchi et al (2021), o desafio no país continua sendo a implementação de políticas públicas para essa população, com proporções maiores a partir da pandemia de Covid-19.

No Brasil hoje, Pessoas em Situação de Rua são mais de 119 mil famílias cadastradas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal. As já precárias condições de quem vive na rua, tomaram proporções de ambiente propício à contaminação da Covid-19, tornam urgentes soluções para uma população que já possuem problemas antigos e tradicionais sem respostas (NUNES, CINACCHI et al, 2021).

Segundo Nunes, Cinacchi et al, (2021), o IBGE, órgão oficial do qual deveria ter enquanto objetivo subsidiar o Brasil com informações para conceber essa realidade

populacional e o exercício da cidadania, não o faz, pelo simples fato dessa população não possuir domicílio, requisito norteador dessas pesquisas. Entretanto, municípios como Belo Horizonte, Recife, Porto Alegre e São Paulo, realizaram pesquisas próprias, sendo a primeira no ano de 1992, na capital paulista.

Vários autores se referem à heterogeneidade da população em situação de rua, acrescentando outras categorias. Silva afirma que: “(...) as pessoas que utilizam a rua como espaço de moradia e sustento possuem características diversas em relação ao tempo de 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” (NUNES, CINACCHI et al, 2021).

Se faz necessário o reconhecimento das singularidades de cada indivíduo de forma única, não tratando por atacado, e sim pelo varejo, onde não podemos jamais generalizar. Cada identidade é única, cada sujeito possui sua história. As pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas não constituem a maioria da população em situação de rua, reconhecendo seu uso enquanto estratégia de sobrevivência (Nunes, Cinacchi et al, 2021, p.19).

Outras duas características definidoras da população em situação de rua são os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular (NUNES, CINACCHI et al, 2021, p.19).

De acordo com Silva et al., (2018), pessoa em situação de rua é uma condição intermediária, pois se encontra nem tão pouco integrada como também nem tão pouco excluída, sendo retirada de toda sorte mecanismos sociais, econômicos e culturais, providos pelo Estado, e suas pertinentes políticas públicas, ocasionando mais situações de desproteção e de insegurança.

Para Silva et. al. (2018), na atual sociedade capitalista, morar na rua é fruto da doutrina neoliberal, fortalecida no Século XX, se mantendo hegemônica até os dias atuais, sendo a expansão dessa população explicada pelo crescimento do desemprego e a fatores provenientes da desestruturação familiar. No Brasil, o grave quadro de disparidades sociais e acumulação de riqueza por uma elite, gerando cada vez mais discriminação e desrespeito em relação as diferenças.

### 1.1 População em Situação de Rua e o uso de Drogas

De acordo com Ronzani& Paiva (2019), o uso de drogas está intrinsecamente ligado à história da humanidade. Ao uso são conferidos diferentes significados e valores, e para tal, se faz necessário entender sua complexidade e multifatorialidade. No momento atual, o uso

abusivo de drogas está articulado aos quadros de desigualdades sociais (vulnerabilidade), sendo objetos de intervenções em políticas públicas. Embora, de alguma maneira, há consenso que nem todo uso de drogas seja um problema.

Entretanto, o uso de drogas traz em si um forte aspecto moralizante, no reducionismo à uma questão individual, culpabilizando o usuário por vez de sua condição, a partir de um viés estigmatizante (Ronzani & Paiva, 2019).

Para Borges & Schneider, (2021), no contexto das drogas, no entendimento de vulnerabilidade social auxilia na elucidação de determinantes envolvidos nos problemas alusivos ao uso de álcool e outras drogas. A relação entre o uso abusivo e vulnerabilidade envolve diferentes cenários da vida dos sujeitos, enquanto aspectos sociodemográficos e socioculturais, englobando circunstâncias e contextos individuais e coletivos. Todavia, não se trata de uma circunstância natural e imutável do sujeito, ao contrário, pode ser mudada com amparo e suporte e incentivo ao sujeito, para condição de superação da vulnerabilidade.

A relação entre vulnerabilidade e ao uso abusivo de drogas se liga à suscetibilidade do sujeito vulnerável que vive, por situações, circunstâncias subjetivas compromissadas e violentadas no ambiente familiar, na escola, no trabalho, tornando-o mais inclinado a frequentar e circular em territórios marginalizados, onde a droga se faz presente (Borges & Schneider, 2021).

## 2 Política Social no Brasil

No Brasil, o esboço do que seria o seguro social no país, para proteger a maioria da população, inserida no mercado de trabalho, surgiu por iniciativa dos próprios trabalhadores, nas primeiras décadas do Século XX. Empregados de uma mesma corporação, sem a participação do poder público instituíram fundos de auxílio mútuo, onde o empregador colaborava; de maneira que garantisse formas de subsistência, quando não fosse mais possível garantir a força de trabalho, por motivos de doença ou velhice (Batichi, 2004).

De acordo com Batichi, (2004), a aceitação do Estado em promover o sistema previdenciário brasileiro se deu de forma lenta e gradual. A primeira ação governamental de intervenção se deu em 1923, com a promulgação da Lei Elói Chaves, no qual determinou a criação de uma Caixa de Aposentadorias e Pensões – CAP, para os trabalhadores da Companhia Ferroviária. No entanto, eram organizações civis, onde o controle do setor público era mínimo, sendo administrada por um colegiado composto de trabalhadores e patrões

As CAPs se expandiram para outras categorias funcionais assalariadas, chegando a serem instaladas 180 caixas de

aposentadorias no Brasil A ordem de criação deste tipo de instituição previdenciária sempre foi determinada pela capacidade de mobilização dos trabalhadores por melhores condições de trabalho (BATICHI, 2004, p.1).

Para Batichi (2004), a crise econômica internacional na década de 1930, toma corpo o desenvolvimento industrial no país, onde com a presença das classes sociais reivindicando direitos, o Estado a iniciar um processo de interferência nas relações de trabalho, assumindo o papel da proteção social, as CAPs passam a assumir outras categorias e se tornam de abrangência nacional. O Estado passa a ter o controle da CAP, o Estado passa a ter orçamento e custeio para arregimentar os recursos necessários para o desempenho dessa tarefa, sendo criado o Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Marítimos- IAPM, em 1933. Nos anos seguintes o corpo dos demais trabalhadores se encontrara contemplado nas IAPs- Instituto de Aposentadoria e Pensões.

No ano de 1966, houve a unificação das IAPs ao Instituto Nacional de Previdência Social-INPS. Vale salientar que no ano de 1964, o Brasil entrou em uma ditadura militar proveniente de um golpe de Estado (Batichi, 2004).

Ainda de acordo com Batichi (2004), no ano de 1977, foi criado o Ministério da Previdência e Assistência Social.

Em 1988, com a Constituição Cidadã, o Brasil cria o arcabouço da Proteção Social, e o que conhecemos por tripé da Seguridade Social (Saúde, Previdência Social e Assistência Social), sendo a Saúde, o SUS, um direito de todos, a Previdência Social contributiva e a Assistência Social sendo de quem dela necessitar (BRASIL, 1988).

### 3 Política Nacional de Assistência Social

A Política Nacional de Assistência Social – PNAS (2004), nasce da iniciativa da IV Conferência Nacional de Assistência Social, 2003, denota o compromisso do Ministério de Desenvolvimento Social –MDS/CNAS, em materializar as diretrizes da Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS (2003).

Na PNAS (2004), a família é o centro da atuação da rede de proteção pública, objetivando proteger os vínculos familiares e comunitários para fins de fomentar o direito a proteção social. A proteção integral é assegurada a crianças, adolescentes e jovens.

Na Política Pública Nacional de Assistência Social é denominado de usuário cidadãos e grupos que se encontram em situações de vulnerabilidade e risco social, tais como:

famílias e indivíduos com perda ou fragilidade no vínculo de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidades estigmatizadas em termos étnicos, culturais e sexuais; desvantagem pessoal resultantes de deficiências; exclusão pela pobreza e, ou no acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social (BRASIL, 2004).

A Proteção Social é dividida em 4 etapas, Proteção Social Básica, Proteção Social Especial, Proteção Social Especial de Média Complexidade e Proteção Social de Alta Complexidade.

A Proteção Social Básica é o Centro de Referência Especializada de Assistência Social – CRAS. O CRAS é uma unidade pública estatal descentralizada, unidade básica, sendo a porta de entrada da política de assistência social, no qual trabalha com famílias e indivíduos na prevenção de riscos sociais e agravos de violência e/ou violações de direitos, e tem por objetivo o fortalecimento de vínculos familiares e afetivos.

Conforme preconizado na PNAS/2004 e SUAS/2005, seguindo o princípio de descentralização e considerando, portanto, a territorialização das ações referentes à assistência social, o CRAS é responsável pela execução de todos os serviços socioassistenciais de proteção básica no território que abrange. Desenvolve serviços, programas e projetos de convivência e socialização tendo como principal oferta do serviço a Proteção e Atendimento Integral à Família

– PAIF. Este possui um caráter preventivo, protetivo e proativo, prevenindo a ruptura dos vínculos familiares, promovendo o acesso aos direitos e contribuindo para melhoria da qualidade de vida dos usuários.

A Proteção Social Especial de Média Complexidade, dada à variadas situações que fundamentam seus serviços e o reconhecimento de singularidades importantes do público que prestam atendimento, esse nível de proteção conta com três unidades de referência sendo elas: CREAS, Centro – dia e Centro Pop (BRASIL, 2017).

O CREAS é uma das importantes unidades de proteção social a famílias e indivíduos e está inserido na média complexidade:

que atende famílias e indivíduos que estejam com seus direitos violados, porém, ainda mantendo seus vínculos familiares, mesmo que frágeis. São situações de risco pessoal e social, consequência de abandono, violência, uso abusivo de substâncias psicoativas, cumprimento de medida sócio-educativa, situação de rua ou trabalho infantil, dentre outras. Por esta razão, devido à complexidade das demandas atendidas, o CREAS necessita estar articulado com o sistema de garantia de direitos, a fim de que possa haver efetividade em suas ações (FERREIRA, 2013, p. 45).

Os serviços que compõem a proteção social especial de média complexidade são:

Oferecem atendimentos às famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas

cujos vínculos familiar e comunitário não foram rompidos. Neste sentido, requerem maior estruturação técnico operacional e atenção especializada e maior individualizada, e, ou, de acompanhamento sistemático e monitorado, tais como: serviço de orientação e apoio sociofamiliar, plantão social, abordagem de rua, cuidado do domicílio, serviço de habilitação e reabilitação na comunidade das pessoas com deficiência, medidas socioeducativas em meio-aberto (Prestação de Serviços à Comunidade-PSC e Liberdade Assistida-LA) (SANTOS, JESUS, ALMEIDA, 2012, p. 4).

O Centro Pop está vinculado aos serviços de oferta à População em Situação de Rua, devendo se construir enquanto referência no território, para a convivência grupal, social e ao desenvolvimento de relações solidárias, de respeito e afetivas, sendo um importante canal para PSR acessarem direitos sociais, como a sua inserção no CadÚnico, e Programas e Projetos socioassistenciais (NUNES, CINACCHI et al, 2021).

### 3.1 O Acolhimento de Pessoas em Situação de Rua

Segundo Silva et. al., (2018), a nomenclatura acolhimento tem ganho cada vez mais popularidade nas políticas públicas, seja por ter se tornado uma norma no processo de trabalho da saúde (SUS), seja por ser utilizado enquanto processo de humanização do atendimento, proporcionando maior leveza as relações nos serviços onde se trabalha diretamente com outras pessoas.

O que buscamos identificar neste momento é a forma como a política de assistência social aborda os temas que norteiam nosso entendimento do que vem a ser acolhimento, identificando os instrumentos desta para tratar dos referidos temas. O que precisa ficar claro neste momento, é que a comparação entre saúde e assistência social não é simétrica, haja vista que os objetivos de cada uma e a forma como se organizam para dar conta de suas demandas (SILVA et. al, 2018, p. 40)

Essa simetria se dá pelo objetivo de intervenção de cada política ter objetivos distintos, enquanto o SUS, vê na produção de saúde, a assistência social se propõe a ofertar a proteção social e garantia de direitos. O acolhimento para a saúde vem a ser reorganização dos processos de trabalho, garantia de acesso e humanização do atendimento, enquanto na assistência social significa a segurança de acolhida e a garantia de direitos (Silva et. al., 2018).

Para cada um dos serviços tipificados na assistência social, há um entendimento diferente de como se operacionalizar as seguranças para seus usuários. Quando tratamos de pessoas em situação de rua, além da segurança de acolhida, que trataremos a seguir, há também a segurança de convívio ou vivência familiar, comunitária e social e segurança de desenvolvimento de autonomia individual, familiar e social (SILVA, 2018. P.41 apud BRASIL, 2009).

De acordo com Silva et. al., (2018), instituir uma política para garantia de acesso aos seus usuários, a partir da Constituição Federal de 1988, CF 1988, enquanto fiadora, constitui uma instituição da segurança de acesso às seguranças sociais. Mesmo a CF de 1988, que garantiu na seguridade social à os brasileiros, se faz mais que necessário um olhar para os excluídos com recorte dentro dos próprios excluídos, que são: famílias pobres, idosos, crianças e adolescentes marginalizados, migrantes, portadores de HIV, usuários de álcool e de outras drogas, entre as diversas parcelas da população.

De acordo com Silva et. al., (2018), de forma específica, o acolhimento a pessoas em situação de rua, no contexto do Serviço Especializado a Pessoas Em Situação de Rua – SEPSR, a segurança de acolhida deverá permitir ao usuário:

- Ser acolhido nos serviços em condições de dignidade;
- Ter reparados ou minimizados os danos por vivências de violências e abusos;
- Ter sua identidade, integridade e história de vida preservadas;
- Ter acesso à alimentação em padrões nutricionais adequados.

A segurança de acolhida expressa a capacidade de responder às demandas e necessidades dos usuários no âmbito socioassistencial, exigirão respostas imediatas e acompanhamento, passando por segurança de renda, efetivando por meio de programas municipais, estaduais ou federais de transferência de renda, benefícios eventuais, segurança de convívio, trabalho socioeducativo e pertencimento (Silva et. al., 2018).

### 3.2 Serviço Especializado em Abordagem Social

Para Silva et. al, (2018) o serviço que tem a responsabilidade por identificar, através de busca ativa, a pessoas em situação de rua. Sendo este trabalho por muitas vezes estabelecendo vínculos com os usuários.

O serviço de identificação e busca ativa acontece quando há situações de risco pessoal ou social, para suprir as demandas imediatas dos indivíduos e familiares atendidos, com a finalidade de promover acesso aos serviços socioassistenciais e demais políticas de garantia de direitos (Silva et. al, 2018).

A busca ativa de que trata o serviço se refere a intervenção em locais como: praças, entroncamento de estradas, fronteiras, feiras, mercados, comércio, terminais de ônibus, rodoviárias, trens, metrô, construções, lixões, praias e diversos outros locais, dependendo das condições da cidade onde o serviço está sendo executados (SILVA et. al., 2018 p. 74;75 apud BRASIL, 2013).

O Serviço Especializado em Abordagem Social deve estar referenciado ao Centro Pop, ou ao CREAS quando o município não dispor de serviço próprio. O serviço é encarregado de identificar as famílias e de pessoas nos espaços públicos, fazendo os pertinentes encaminhamentos e referenciando-os. Sendo ofertado de forma ininterrupta, de domingo a domingo, incluindo feriados, durante todo o dia e à noite. Tendo sua oferta abrangente se justifica pela carência de um serviço reconhecido como a porta de entrada na rede socioassistencial a seus usuários.

Para os casos em que a pessoa em situação de rua seja usuário de substâncias psicoativas, se dará em conjunto com a equipe da saúde, Consultório na Rua, com profissionais em redução de danos (SILVA et. al., 2018).

### 3.3 Acolhimento Institucional para Pessoas em Situação de Rua

Silva et. al. (2018), O Serviço de Acolhimento institucional para Pessoas em Situação de Rua, está de acordo com a resolução 109/2011 do Conselho Nacional de Assistência Social, no qual aborda que:

Acolhimento em diferentes tipos de equipamentos, destinado a famílias e indivíduos com vínculos familiares rompidos ou fragilizados, a fim de garantir proteção integral. A organização do serviço deverá garantir privacidade, o respeito aos costumes, às tradições e à diversidade de: ciclos de vida, arranjos familiares, raça/etnia, religião, gênero e orientação sexual (SILVA et. al., 2018. P. 75;76 apud BRASIL, 2009. P.40).

O referido equipamento deve ser semelhante a uma casa, por conta disso, deve contribuir ao convívio familiar e comunitário, bem como a utilização dos equipamentos e serviços à disposição na comunidade. A residência será regida por regras próprias, constituídas de forma participativa e coletiva. Embora tenha aparência de casa, trata-se de um acolhimento provisório, para suprir as demandas de pessoas em situação de rua, desabrigo, abandono, migração, ausência de residência, pessoas em trânsito ou sem condições de sua autossuficiência (SILVA et. al., 2018).

De acordo com Conserva & Picornell-Lucas (2022), o trabalho das equipes do SUAS se fez mais que necessário, tendo em vista o aprofundamento da pobreza, durante a pandemia, no qual aumentou a procura pelos serviços socioassistenciais à essa população vulnerabilizada.

Em situações de emergência como essa faz-se necessária a atuação do Estado na Proteção Social da população que vive na pobreza e busca acesso às políticas sociais e públicas no resgate da cidadania e na dignidade humana, conforme previsto na Constituição Federal de 1988 (Conserva & Picornell-Lucas, 2022, p. 338).

## 4 O Trabalho Multiprofissional das Equipes do SUAS

O trabalho multidisciplinar ocorre de forma integrada e colaborativa, onde os profissionais de diferentes áreas compartilham informações, discutem casos e atuam na elaboração de planos de intervenção, bem como suporte, para melhor atender às pessoas vulnerabilizadas. Nesse sentido, a comunicação e a colaboração mútua entre os profissionais se faz mais que necessária para garantir uma abordagem mais humanizada, eficaz e

coordenada possível.

É visto que, para a equipe multiprofissional, profissionais no âmbito do SUS, da educação e de assistência social, estão presentes na coordenação e prestação dos serviços. Dependendo do andamento e da demanda, pode-se considerar também a participação de organizações não governamentais de forma complementar, proporcionando mais eficácia para implementar as políticas públicas.

Ressalva-se a importância dos princípios éticos e legais dos profissionais enquadrados na equipe multidisciplinar, acordando e respeitando a privacidade, a autonomia e os direitos das pessoas vulnerabilizadas.

Os profissionais do SUAS de acordo com a Resolução CNAS nº 17/2011 desempenham um papel importante na equipe multidisciplinar ao fornecerem o trabalho de forma articulada, a partir do conhecimento das necessidades dos usuários do SUAS (pessoas vulnerabilizadas e/ou em situação de hipossuficiência, em violações de direitos) em seu território, a fim de superar tais situações.

Silva et. al. (2018), discute o trabalho do profissional de Psicologia no âmbito do SUAS. O fazer profissional do psicólogo, se percebe com um alto grau de complexidade e de difícil implementação para as mudanças da qual se propõe realizar. A institucionalização da Psicologia na assistência social permitiu novos compromissos com a sociedade.

De acordo com Silva et. al. (2018), a simples mudança do objeto de intervenção, da forma como aconteceu com a Psicologia, no campo das políticas sociais, quando guinou da atenção ao indivíduo para a proteção social da família, por si só, não garante o avanço da Psicologia enquanto ciência e profissão, pois as ferramentas utilizadas pela profissão ainda são utilizadas para atender outra demanda. Por conta disso, essa crítica construtiva tem o objetivo de tornar essa profissão de cunho transformador, fomentando do conhecimento da Psicologia no que tange a realidade social.

O CREPOP, Centro de Referência Técnica em Psicologia, é uma importante ferramenta para observar o fazer do Psicólogo, assim como um olhar enquanto seu protagonismo social (CFP, 2013).

Algumas reflexões bastante importantes foram trazidas pelos psicólogos e psicólogas que responderam ao questionário. Em resumo, houve o reconhecimento de que o discurso dos direitos em oposição a outras representações que tornam natural a vulnerabilidade social resultado único da vontade da população, é uma das formas de lutar por uma sociedade mais justa. Acreditamos que reconhecer nossos usuários como cidadãos de direitos é uma das premissas da profissão e lutar contra as formas hegemônicas de culpabilização da pobreza em nossa sociedade capitalista é dever de cada um de nós, psicólogos (SILVA, 2018, p. 90).

Adjunto ao trabalho da equipe multidisciplinar há também a colaboração dos educadores sociais, fornecendo apoio frente as demandas de ressocialização e re-inserção de jovens e adolescentes à sociedade.

Para Jorge (2022), o serviço social, enquanto categoria de trabalho permeia o ser humano e dispõe de centralidade na vida do ser humano, evidencia-se o profissional que executa o seu trabalho no dia a dia da vida das pessoas em situação de rua. O serviço social emergiu como uma profissão fundamental para propiciar mudanças no cotidiano da vida das pessoas atendidas.

De acordo com Jorge (2022), os usuários procuram o serviço social com necessidades como, documentação civil, demandas familiares, demandas de saúde, de trabalho, de alimentação e moradia. Esses anseios, em comum para garantir dignidade e estão associados a expressão da questão social vivenciadas por eles.

Dessa forma, percebemos que as principais expressões da questão social visualizadas nas pessoas que estão em situação de rua são o desemprego, o trabalho precário/subemprego, a pobreza, a fome, a fragilização de vínculos familiares, a ausência de moradia, problemas de saúde, a dependência química de álcool e outras drogas e a violência. (JORGE, 2022, p.56)

O assistente social tem enquanto referencial seu a Lei de Regulamentação da Profissão e seu Código de Ética, atuando em diversos espaços ocupacionais, desenvolvendo acolhida e recepcionando das necessidades apresentadas pelos usuários, e os encaminhando para a rede socioassistencial, para as demais políticas públicas e órgãos de garantia de direitos, participando do PIA e/ou familiar, sempre levando em consideração a autonomia do usuário (JORGE, 2022)

O Código de Ética não é um manual de bolso para ser acionado a partir de determinadas situações, e sim, ele deve estar presente em todas as ações e intervenções do assistente social (JORGE, 2022, p.60).

O assistente social é um profissional que media o acesso dos usuários/as para as redes de Proteção Social, corroborando para a defesa e acesso a garantia de direitos. Para tal, em seu processo de trabalho, o assistente social faz uso de instrumentais, tais como entrevista, a visita domiciliar, visita institucional, a observação participante, reunião, grupos e/ou oficinas, estudo social, busca ativa de familiares e usuários (JORGE, 2022, p. 60).

Para Iamamoto (2000), o assistente social precisa romper com o papel tutelar, camuflado no discurso de negação, marcado por ações burocratizadas, tecnicistas e

tradicionais do assistente social, no qual utiliza de uma relação de estranhamento com a população usuária dos serviços, por este universo lhe ser estranho.

(...) práticas, discursos e valores que afetam o modo como as desigualdades e diferenças são configuradas no espaço público, como interesses se expressam e conflitos se realizam. No âmbito da dinâmica societária, os direitos dizem respeito, antes de mais nada, ao modo como as relações se estruturam (IAMAMOTO, 2000, p. 201).

Considera-se também, enquanto equipe multiprofissional, a participação dos profissionais, assessores jurídicos que colaboram na resposta das demandas emergentes do Poder Judiciário e Ministério Público, atuando diretamente na mitigação das violações de direitos dos usuários dos serviços do SUAS.

Rodrigues (et. al, 2022) pontua a relevância do trabalho da equipe multiprofissional, uma vez que o ser humano é um indivíduo complexo e que possuem necessidades múltiplas. Diante de situações traumáticas, o apoio e a colaboração em equipe precisam estar em sintonia, sendo oferecidas da maneira mais íntegra e completa, para que se possa fortalecer o vínculo familiar e comunitário.

## **Capítulo III - Projeto de intervenção**

### **1- INTRODUÇÃO**

O referido projeto de intervenção surge da percepção enquanto assistente social em um equipamento de assistência social de média complexidade no município de Caruaru, agreste de Pernambuco. O projeto dar-se-á com os trabalhadores de unidades de referência no município que atuam no acolhimento a pessoas em situação de rua/e ou vivendo na rua, em vulnerabilizadas, devido a questão social e ao uso conflituoso com o CRACK e outras drogas, onde serão desenvolvidas em conjunto com os demais equipamentos do SUAS e da rede socioassistencial, estratégias e ações para que os profissionais estejam cada vez mais capacitados para poderem responder de forma mais exitosa aquilo que se planeje enquanto política pública para os mais necessitados.

A síntese da proposta se envereda na tópicos Freireana (Paulo Freire) da Educação Popular, objetivando valorizar a realidade social dos educandos e dos educadores, facilitando a troca de experiência na valorização de “saberes”. Utilizando a metodologia paidéia, em realização de formações oficinas, valorizando o saber popular, a cultura e a produção do conhecimento. Primícia essa norteadora para reflexão dos diversos fatores que corroboram com o crescente quadro de pessoas vivendo em situação de rua e de como capacitar e qualificar os trabalhadores da rede a partir de formação continuada.

A ação acontecerá em reuniões quinzenais na primeira e terceira quinta-feira de cada mês no período matinal. Os participantes serão todos os profissionais dos equipamentos que realizam a acolhida de pessoas em situação de rua, desde o porteiro, o motorista, a recepcionista, o educador social, o assistente social ao psicólogo.

A intervenção se dará com os trabalhadores do SUAS e do SUS nas unidades que atuam na acolhida de pessoas vulnerabilizadas e/ou situação de rua.

### **2- CONTEXTUALIZAÇÃO**

A partir da nossa atuação enquanto agente público da política de assistência social, em

um Centro de Referência Especializada de Assistência Social - CREAS no município de Caruaru, onde pudemos observar o grande número de pessoas vulnerabilizadas vivendo em situação de rua e/ou vivendo na rua.

Enquanto trabalhador do SUAS, pode-se observar o quão crescente número de pessoas vulnerabilizadas vivendo nas ruas, em uso conflituoso com o Crack e outras drogas, se tornando extremamente relevante a pesquisa, principalmente dado a grande crise econômica e social pelo qual passa o Brasil devido a Pandemia da Covid-19, e da aguçada crise social da qual pela qual passa o país, aumentando os bolsões de miséria e alto número de pessoas vulnerabilizadas, frutos das demandas emergentes da questão social.

Se faz necessário repensar a atuação dos profissionais que atuam no acolhimento e no acompanhamento de pessoas vulnerabilizadas vivendo em situação de rua, capacitando e qualificando-os para efetivar o cuidado com o devido respeito e empatia dos quais essa população vulnerável merece.

### 3- JUSTIFICATIVA

A escolha dessa temática se deu na perspectiva de buscar que as equipes que trabalham com essa população vulnerabilizada possam ter um olhar diferenciado, rompendo com o estigma que a sociedade atribui a pessoas em situação de rua que fazem uso conflituoso com o Crack e outras drogas, na importante manutenção da política de redução de danos, se comprometendo a estabelecer uma relação de cuidado perante o indivíduo que ali se encontra.

O crescente fenômeno social de pessoas vulnerabilizadas requer uma compreensão além das quais estigmatizam e rotulam o senso comum dessa população, requer o olhar social dentre o processo de saúde/doença.

Compreende-se em acolher indivíduos no âmbito da política pública de assistência social como um ato de cidadania, e acima de tudo proporcionar uma intervenção permeada de cuidados, dentre os quais os profissionais que se comprometem a estabelecer uma relação de cuidado perante o indivíduo que ali procuram os serviços.

A referida temática demanda o desafio posto às equipes que atuam na ponta e o quanto os limites e as possibilidades para a política pública de assistência social conseguir atingir essa parcela da população.

#### 4- OBJETIVOS

Este TCC tem o objetivo de qualificar o debate em torno das equipes que prestam o cuidado às Pessoas em situação vulnerabilizadas em Situação de Rua devido ao uso conflituoso de crack e outras drogas, na Política Pública de Assistência Social, na mudança de paradigma e no olhar, no cuidado e na garantia da qualidade do serviço aos usuários.

##### 4.1- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Refletir acerca da questão social e a vulnerabilidade social presentes no contexto da pandemia da Covid-19;
- Capacitar as equipes que prestam o cuidado no território numa dimensão não punitiva, na prática de redução de danos e EPS – Educação Permanente em Saúde, na formação destes profissionais articulando no planejamento e nas ações dos referidos atores no território;
- Fomentar o debate sobre a necessidade de ampliar o acesso de pessoas em situação de vulnerabilidade social aos equipamentos socioassistenciais do município.

#### 5- ATIVIDADES

Será realizada uma audiência com a Secretária de Assistência Social do Município de Caruaru, onde foi exposto o Projeto de Capacitação dos Trabalhadores do SUAS e autorizada a sua implementação no município.

Em seguida, foram realizadas reuniões com a equipe gestora, com a Gerência da Proteção Social de Média Complexidade, com a Coordenação e equipe do CREAS POP, da equipe e Coordenação do Albergue Adulto e com os demais profissionais que atuam no acolhimento em pessoas em situação de rua, e com profissionais de saúde dos territórios mais vulneráveis, na intenção de reforçar o acolhimento dessas mulheres, na perspectiva do planejamento e início das capacitações no território.

As capacitações se deram de forma itinerante na sede de cada equipamento de média complexidade do SUAS e nas unidades de saúde dos bairros do Vassoural, Santa Rosa, Salgado, Petrópolis, Morro Centenário.

## 6- METODOLOGIA

A metodologia utilizada em processos sociais cujo a subjetividade das quais pessoas são convidadas a ampliar seus conhecimentos e sua capacidade, buscando noções, a fim de interpretá-las, pesquisando a modo de compreender a si mesmo, aos outros e ao cenário que o cerca, ampliando a dedução e possibilitando ação sobre os vínculos e o estado quo.

A EPS – Educação Permanente em Saúde, será inserida na formação destes profissionais articulando no planejamento e nas ações dos referidos atores no território, será a tônica deste processo, possibilitando o encontro entre trabalhadores e usuários, em uma prática popular de

cuidados e o contexto cotidiano, ressignificando saberes e práticas.

A proposta é reunir os diversos atores em rodas de diálogos, com um facilitador em cada momento, equipe técnica, educadores sociais, pessoal de apoio de cada equipamento.

## 7- RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se que o TCC possa contribuir para fomentar o debate acerca da implementação de formação e capacitação estratégias de intervenção na realidade cotidiana, utilizando recursos humanos indispensáveis para a formulação do saber popular e da cultura como mecanismos de mudança de paradigma, na abordagem e acolhimento, saindo da esfera punitiva para a esfera da perspectiva de usuários cidadãos de direitos.

As equipes que deverão ter esse viés para atuarem com população vulnerabilizadas causando impacto positivo no tocante ao acolhimento e implementação desse novo olhar na política pública de assistência social no município de Caruaru.

Este TCC tem a proposição de ser publicado em revista científica, como também ser apresentado em Simpósios e Congresso de iniciação científica de Políticas públicas.

## 8- AVALIAÇÃO

A avaliação deste TCC se dará de forma trimestral no período de doze meses, com reuniões entre as equipes e usuários que utilizam os serviços e implementação de um questionário objetivo.

Ao término de doze meses, o relatório final será lido e debatido em reunião ordinária do Conselho Municipal de Assistência Social do Município de Caruaru e divulgado em



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O artigo em questão mergulha no universo de uma dimensão prática/teórica onde buscou elementos do cotidiano do meu universo profissional com as demandas emergentes da questão social, agravadas pela pandemia da Covid-19, as quais deixaram sequelas e cicatrizes profundas em nossa sociedade (déficit educacional e abandono da escola, desemprego, crescimento acelerado de pessoas vivendo em vulnerabilidade social, e o aumento da População vivendo em Situação de Rua no país), e amparado nos referenciais teórico-metodológicos do Serviço Social, e nas produções científicas, materiais disponibilizados durante a formação pude mesclar saberes e práticas para construir o substrato que foi o projeto de intervenção.

Aprendi enquanto formação acadêmica e de vivências que a questão social cerne da divisão social do capital x trabalho, como pressupõe a professora Yamamoto (2001), e dela demandam as mazelas de uma sociedade desigual e excludente. Acredito que de forma científica consegui traduzir as disparidades, desigualdades sociais como fruto do capitalismo, presente na disciplina de Desigualdades, Políticas Sociais e Cidadania.

Na disciplina de Estado e Políticas Públicas, o debate do contraditório faz parte do processo dialético de Marx, onde aprendemos que há vários processos dinâmicos de contraposição e reconciliamento no contraditório, o que enriqueceu bastante o debate acadêmico.

Na disciplina de Metodologia da Pesquisa pude aprender de fato o que significa a escrita acadêmica, o que pode nortear a reflexão sobre metodologia científica, os tipos de pesquisa, seus empregos e quanto aos seus objetivos. Vale fazer um registro da importância dessa disciplina enquanto aprendizado.

Essa formação me capacitou para o exercício profissional com mais propriedade sobre o meu papel transformador enquanto assistente social na Política de Assistência Social, enquanto um trabalhador do SUAS, no atendimento às demandas dos usuários de um equipamento de Média Complexidade. Também tem uma importância muito grande no mundo acadêmico, pois me abre portas em poder proporcionar lecionar a disciplina de

Políticas Públicas em IS.

A formação em EAD não é novidade para mim, pois todas as formações que possuo (Graduação em Serviço Social- UNOPAR 2014, Pós-graduação em Saúde Pública- UNOPAR- 2016, Formação em Psicanálise Clínica-IBPC-2021, Constelador Familiar Sistêmico – CEBRACS, 2019 e Pós-graduação em Vigilância e Cuidado em Saúde no Enfrentamento da COVID-19 e outras Doenças Virais- Fiocruz –MS, 2023), são em ensino à distância.

Para mim o ensino à distância nunca teve diferença para o ensino presencial, pois sempre acreditei na máxima de que o aluno faz o curso. Durante a minha formação acadêmica (graduação), enfrentei o preconceito do órgão de classe, e no exercício da profissão supervisor de estágio, enfrentei preconceito e discriminação de instituições estatais ao me apresentar enquanto representante de IES EAD.

Acredito que a pandemia da COVID-19 de certa forma veio mudar o conceito e pré-conceito de muitas pessoas e de instituições sobre essa modalidade de ensino que veio para ficar, não apenas nas instituições privadas como nas melhores instituições públicas do Brasil.

Fica aqui meu agradecimento à UFRPE pela iniciativa de realizar a primeira turma de Políticas Sociais para os Trabalhadores do SUAS, pois foi um momento muito enriquecedor de se buscar expandir o conhecimento e valorizar a ciência e a produção acadêmica em um momento de corte de verbas para a ciência e obscuridade que assolava o país, significou um ato de resistência.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, Danilo. **Políticas Públicas: o que são e para que existem**. Politize. 2016. Disponível em:< <https://www.politize.com.br/politicas-publicas/>>. Acesso em 21 de Setembro de 2019 às 21h57.

BATCH, M. **PREVIDÊNCIA DO TRABALHADOR UMA TRAJETÓRIA INESPERADA**. São Paulo Em Perspectiva, 18(3): 33-40, 2004.

BORGES, C. D./; SCHNEIDER, D. R. **VULNERABILIDADE, FAMÍLIA E O USO DE DROGAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**. Psic. Rev. São Paulo, Volume 30, N. 1, 9-34, 2021

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988**. Disponível em:<[www.planalto.gov.br/ccvil\\_03/Constituição/Constituição.htm](http://www.planalto.gov.br/ccvil_03/Constituição/Constituição.htm)>. Acesso em 20 de agosto de 2019.

BRASIL. Tipificação Nacional de Serviços Sociassistenciais, Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. Brasília: MDS, 2009.

BRASIL. **População em situação de rua supera 281,4 mil pessoas no Brasil**. Demografia População. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Brasil, 2022.

CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CREAS - DISPONÍVEL: <http://www.brasil.gov.br/observatoriocrack/cuidado/centro-referencia-especializado-assistencia-social.html>- acesso em: 25 de mar 2016.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Assistência Social**. Brasília (DF). 2011.

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. CNAS. Resolução nº 17/2011. <https://blog.mds.gov.br/resolucao-no-17-de-junho-de-2011/#>

COUTINHO, V. R. & MERIGO, J. **A Atuação do Psicólogo na Política Nacional de Assistência Social e Especialmente nos Centros de Referência da Assistência Social**. Universidade do Sul de Santa Catarina. 2010.

CRESS/PR. **Assistentes Sociais na luta pelos direitos da População em Situação de Rua**. 19/08/2019. Disponível em: Acesso em: 08 de setembro de 2021.

CRUZ OLIVEIRA, B. J. Políticas Sociais, Neoliberalismo e Direitos Humanos no Brasil. Educere et Educare [S.I], v.5, n.9, 2010.

FERREIRA, R. M. A intervenção dos Assistentes Sociais nos casos de negligência e abuso psicológico. Em debate. V. 1.; n.10; p.39-60, 2013.

JORGE, L. C. **O TRABALHO DO/A ASSISTENTE SOCIAL JUNTO À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: limites e possibilidades da proteção social.** Porto Alegre, 2022.

IAMAMOTO, M. V. **80 anos do Serviço Social no Brasil: a certeza na frente, a história na mão.** Serv Soc Soc., São Paulo, n.128, p. 13-38, 2017.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **Serviço Social na Contemporaneidade: Trabalho e Formação Profissional!** Marilda Vilela Iamamoto. -3. ed. São Paulo, Cortez. 2000.

Teoria Social e Proteção Social no Século XXI [recurso eletrônico]/Marinalva Conserva/Antônia Picornell-Lucas (organizadoras) – Dados eletrônicos –João Pessoa: Editora UFPB, 2022.

NUNES, N. R. A.; RAMOS, T.; CINACCHI, G.; RODRIGUES, A.; MATTOS, B. **População em situação de rua em tempos de pandemia da Covid-19** [recurso eletrônico] / Nilza Rogéria de Andrade Nunes, coordenação; Giovanna Cinacchi ... [et al.], autoras. – Rio de Janeiro: Ed. PUC-Rio, 2021.

PNAS. Norma Operacional Básica – NOB/SUAS. Política Nacional de Assistência Social – PNAS. 2004.

RODRIGUES, A. I.; ALVES, L. S. L.; SANTOS, P. B.; OLIVEIRA, F. K. R. **O Centro de Referência Especializado de Assistência Social de Mossoró-RN E SUA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL: Qual a relevância dessa atuação no combate à violência sexual contra crianças e adolescentes?** - Universidade Potiguar, Mossoró- RN, 2022.

RONZANI, F. S. PAIVA, C. B. BATISTA, & P. H. A. COSTA (Orgs.), **Drogas e direitos humanos: reflexões em tempo de guerra às drogas.** (pp. 53-72). Porto Alegre: Rede Unida. 2019.

Silva, I. C. N., Santos, M. V. S., Campos, L. C. M., Silva, D. D. O., Porcino, C. A., & Oliveira, J. F. D. (2018). **Representações sociais do cuidado em saúde de pessoas em situação de rua.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, 52. Doi: 10.1590/s1980-220x2017023703314  
XAVIER, César. **Políticas sociais ignoram aumento de 38% na população de rua.**

Vermelho, 2022. Disponível em:<  
<https://vermelho.org.br/2022/12/09/politicas-sociais-ignoram-aumento-de-38-na-populacao-d-e-rua/>>. Acesso em 16 de Maio de 2023 às 21h14.