



Eixo: Trabalho, Questão Social e Serviço Social  
Sub-eixo: Trabalho e expressões da questão social

## A REINSERÇÃO SOCIAL NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

JUCEMA GOMES<sup>1</sup>

**Resumo:** Este estudo pretende realizar algumas reflexões sobre o incremento da parcela populacional que se encontra em situação de rua e o trabalho desenvolvido no âmbito de uma Unidade Acolhimento destinada a homens adultos em risco social, no Município do Rio de Janeiro,

**Palavras Chave:** População em Situação de Rua. Assistência Social. Acolhimento.

**ABSTRACT:** This study intends to make some reflections on the increase of the population that is in the street situation and the work developed in the scope of a Shelter Unit for adult men in social risk, in the Municipality of Rio de Janeiro,

**Keywords:** Street Population. Social Assistance. Shelter

### 1 INTRODUÇÃO

Para discutir crescimento da população em situação de rua e o atendimento realizado em uma Unidade de Reinserção Social, destinada ao acolhimento de homens em risco social, no Município do Rio de Janeiro, utilizaram-se informações da Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos do referido Município e do Ministério de Desenvolvimento Social; disponíveis em material impresso e na internet, em dezembro de 2017; bem como literatura pertinente ao tema discutido.

É antiga a existência de pessoas que utilizam espaços públicos para fins privados. No entanto, observa-se que a partir da adoção do sistema de produção capitalista, aprofundou-se a desigualdade social, através do diferente acesso aos bens e serviços, socialmente produzidos, levando a extrema pobreza de famílias e indivíduos, a quem não se garante o atendimento das necessidades básicas, conforme preconiza a Constituição Federal do Brasil de 1988. Desprovidos dos mínimos sociais, esses grupos e indivíduos, encontram-se em risco social, suscetível a diferentes tipos de violências e preconceito, ávidos por políticas públicas, que lhe garantam acesso aos direitos sociais de cidadão, propiciando o resgate de sua autonomia e participação social, conforme disposto na Política Nacional de Assistência Social.

---

<sup>1</sup> Profissional de Serviço Social, Secretaria de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos do Rio De Janeiro. E-mail: <jucemagomes@gmail.com>.

Apesar do Sistema Único de Assistência Social preconizar atendimento integrado, intersetorial, com equidade à população atendida; observamos as ações destinadas ao público em questão ainda são insuficientes para atender suas necessidades, e retirá-los da linha de vulnerabilidade social, demandado maior articulação dos trabalhadores do SUAS com as outras áreas envolvidas, para viabilizar sua autonomia desse grupo populacional.

## **2 POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA – UMA FRAÇÃO DA QUESTÃO SOCIAL**

Os grupos populacionais e/ou indivíduos que ocupam praças, ruas, praias, viadutos, construções abandonados, becos, entre outros; para fins, de mendicância, trabalho ou residência, são identificados desde as sociedades pré-capitalistas. Dependendo dos “[...] diversos modos de inserção e uso do espaço da rua em termos de trabalho e habitat”. (RANGEL, 1996, p. 23), esses indivíduos ou grupos despertavam sentimentos ambíguos, como de piedade e solidariedade, em contraposição a raiva, repulsão ou medo.

Essa ambiguidade em relação à pobreza revela ainda um duplo enfoque. De um lado, o da responsabilidade pessoal do mendigo ou vadio pela sua condição ou situação de miséria. De outro, o da atribuição a ‘forças impessoais’ como causadoras da mendicância (má sorte ou injustiça social) que escapam ao controle individual. (STOFFELS apud RANGEL, 1996, p.14).

Iniciando-se o processo e acumulação primitiva evidencia-se a responsabilização individual pela condição de pobreza. Os indivíduos que viviam a margem da ordem social eram destinatários de ações assistencialistas, repressoras, higienistas e de recolhimento, conforme sua caracterização. A assistência constituía-se de ações de caridade, destinadas aos incapazes.

No Brasil são adotadas, as mesmas normativas de sua Metrópole; sendo a mendicância objeto da caridade, repressão, ações de limpeza urbana e recolhimento, com leis que condenavam a vadiagem, impelindo-os ao trabalho e mantendo a ordem. A partir do século XIX, ocorrem mudanças na sociedade brasileira como a extinção do Regime Monárquico e o crescimento do capitalismo, o qual requer o trabalho livre e assalariado. Nessa conjuntura, estimula-se a migração de estrangeiros e o fim da escravatura, para atender as necessidades da mão de obra, desta ordem econômica. No entanto, os imigrantes e ex-escravos que chegaram ao Rio de Janeiro, em busca de trabalho e habitação, engrossaram a massa populacional de desempregados, que ocupavam as encostas e ruas da cidade, pela incapacidade do mercado em absorver toda a mão de obra disponível. Dessa forma, com o

[...] crescimento da cidade surgiu à necessidade de recolhimento dos 'desviantes', haja vista que se intensificou o número de indivíduos que perambulavam pelas ruas: os negros recém-alforriados, desempregados, imigrantes, os mendigos, órfãos, marginais de todos os tipos e os loucos. (ARRUDA, 2011, p. 132)

Esse público passa a ser alvo de ações que visavam organizar e limpar as cidades, pois sua aglomeração, nos centros urbanos causava repulsão, medo e maculava a beleza da Cidade, sede do poder político e econômico. Segundo Arruda (2011), as teorias eugênicas e higienistas aparecem na sociedade brasileira, escondidas sob uma política de bem estar de toda a sociedade de promoção da saúde e modernização da cidade.

No decorrer do processo de implantação do capitalismo no Brasil, se observam reestruturações e reorganizações no processo produtivo, que tem possibilitado o crescimento da acumulação burguesa e a reorientação das funções do Estado; que passa a ser responsável por implantar as bases necessárias para o desenvolvimento dessa ordem econômica. Esse reordenamento tem implicações no mundo do trabalho, devido às intervenções no processo produtivo, na formação do exército industrial de reserva, ou pela implementação de políticas sociais focais, restritivas e assistencialistas de origem filantrópica ou executadas pelo Estado, que tendem a amparar os reconhecidamente incapazes, para não desestimular o trabalho.

No Brasil, a assistência social visa responder as múltiplas expressões da questão social, promovendo, entre outros, os mínimos sociais à população excluída das regulações sociais e aos comprovadamente inaptos as atividades laborativas; e aos demais, ações de estímulo para inclusão no mercado de trabalho. No entanto, um grande contingente de pessoas, em situação de extrema pobreza, não absorvidas pelo mercado de trabalho, tanto pela desqualificação, como pela incapacidade desse sistema produtivo em empregar toda a mão de obra disponível; encontra-se inelegível às políticas assistenciais, que embora sejam universais, regidas pela concepção de direito; possuem acesso através de critérios seletistas e focalistas; exceção a Política de Saúde.

Condicionada por questões multifatoriais, como desemprego, pauperismo, rompimento ou fragilidade dos vínculos societários, inexistência de moradia, uso abusivo de álcool e outras drogas, doenças mentais, história de vida, entre outros, observa-se que o aumento das pessoas que se encontram em situação de rua, está diretamente associado à forma e estrutura das relações capitalistas, que gera desigualdade entre as classes sociais e extrema pobreza, em decorrência dos diferentes acessos aos bens socialmente produzidos. No contexto de aprofundamento da ordem burguesa, o desemprego estrutural e a formação do exército industrial de reserva tornam-se necessários ao processo de exploração da classe trabalhadora e

acumulação capitalista, produzindo a agudização da desigualdade . Segundo Silva (2009, p. 29) o termo população em situação de rua, é o mais adequado por descrever “[...] uma situação ou condição social, que não resulta apenas de fatores subjetivos vinculados à sociedade e à condição humana [...] mas é uma situação ou condição social produzida pela sociedade capitalista, no processo de acumulação do capital”

Concentrados, prioritariamente, em centros urbanos; a diversidade constitui-se uma de suas características: possuem diferentes origens, interesses, nível sócio cultural e econômico, vinculação familiar e qualificação profissional; configurando a existência de uma parcela populacional, dividida em diferentes grupos. Mediante essa complexidade, Silva (2009,p.30), considera população em situação de rua;

[..]. o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória.

Pesquisa Nacional sobre População em Situação de Rua – Aprendendo a Contar - organizada pelo Ministério do Desenvolvimento Social, no período de março de 2008 a dezembro de 2009, em setenta e um Municípios Brasileiros, estimou 31922 pessoas, maiores de 18 anos, que utilizam os espaços públicos para fins privados. Nesse grupo há prevalência de homens (82%), negros (67%), com ensino fundamental completo (73,8%). Dentre os motivos relatados que determinaram a situação de rua, se destacam: desemprego (29,8%), conflitos familiares (29,1%) e uso abusivo de álcool e outras drogas (35,5%).

Segundo os estudos de Silva (2009) o desequilíbrio entre a queda de vagas no mercado de trabalho, o aumento da mão de obra ociosa, e a necessidade do mercado em garantir que um grupo de trabalhadores se mantenha fora do mercado de trabalho, para garantir a expropriação dos bens produzidos, propicia a formação do exército industrial de reserva ou superpopulação relativa. Considerando a dinamicidade dessa operação, a superpopulação relativa pode ser Flutuante, Latente ou Estagnada. A primeira seria o movimento exercido pelos trabalhadores, que oscilam sua inserção no mercado de trabalho. O grupo Latente caracteriza-se pela migração de trabalhadores, em grande parte originária das áreas rurais, que encontram dificuldades para inserção profissional nas cidades e são mais suscetíveis à exploração no mercado de trabalho. A forma Estagnada refere-se àqueles trabalhadores que exercem atividades informais, com baixa remuneração e excluídos de qualquer proteção social. Nessa última categoria se podem incluir as pessoas em situação de rua, que garantem sua sobrevivência exercendo pequenas atividades informais.

De acordo com Castel (1995, apud Rangel,1996) o rompimento com o mundo do trabalho e com relações societárias, em que o indivíduo fica a margem da ordem social, não significa uma ruptura social, mas um processo de desvinculações econômicas, políticas e sociais. Esse movimento caracteriza-se por desfiliação social, que se refere a “[...] um processo de enfraquecimento e perda, em relação aos diversos contextos de integração, em relação ao trabalho, à família, à educação, à justiça, aos serviços públicos, à política, [...]” (RANGEL,1996, p.51). Portanto, não existiriam indivíduos excluídos da sociedade, mas à margem das estruturas sociais e de suas regulações, desprotegidos e sem acesso aos direitos democráticos, de cidadania, que, no capitalismo prioritariamente, amparam os trabalhadores inseridos no mercado formal de trabalho.

No decorrer do processo histórico, econômico e social brasileiro observa-se o aprofundamento da questão social e o crescimento heterogêneo dos indivíduos em situação de rua, propiciando aparecimento e fortalecimento de grupos que passaram a discutir a necessidade de serviços e políticas que atendessem suas demandas. Após diversos encontros, no IV Festival Lixo e Cidadania, realizado no ano de 2005, no Município de Belo Horizonte (MG), foi lançado o movimento Nacional da População em Situação de Rua, que tem por objetivo a luta por políticas para atender e direitos sociais, refutar a violência e discriminação, em prol de uma sociedade igualitária e justa.

Um das conquistas desse Movimento, o Decreto Presidencial 7053 de 23 de dezembro de 2009, são estabelecidos os princípios e diretrizes das políticas públicas para a população em situação de rua; assegurando dentre outros, acesso as políticas de saúde, educação, previdência, assistência social, moradia, segurança, cultura, esporte, lazer, trabalho e renda; o desenvolvimento de ações educativas permanentes que contribuam para a formação da cultura do respeito, ética e de solidariedade entre esse público e a sociedade; a articulação do Sistema Único de Saúde e de Assistência social; a implantação de ações que garantam a segurança alimentar e nutricional; o desenvolvimento de programas voltados à qualificação profissional; de modo a resguardar a observância dos direitos humanos; bem como garantir aos profissionais e gestores capacitação permanente para atuação e desenvolvimento de políticas públicas, destinadas a esses grupos.

Como grande parte dos novos movimentos sociais, o Movimento Nacional de População em Situação de Rua, vêm obtendo o reconhecimento de suas demandas pelo Estado e Sociedade, mas ainda centra-se na ausência de acesso a serviços e proteção social; não debatendo as desigualdades sociais decorrentes do sistema

capitalista, que aumenta a vulnerabilidade dos indivíduos, deixando-os totalmente desfiliaados das regulações sociais. Dessa forma

“[...] o fato de terem sua dimensão política reduzida aos limites de seus horizontes imediatos dos interesses locais ou singulares acabou por retirar deles a perspectiva de inserção no quadro da realidade econômica, social e política maior e da luta de classes.” (MONTANÕ, 2011, p. 266),

Não reflete-se sobre a exclusão desses indivíduos e grupos em situação de rua, como consequência do processo econômico capitalista e suas relações, que geram desemprego estrutural, extrema pobreza e estigmas, prejudicando sua autonomia, acesso aos direitos sociais e participação social.

## 2.1 A população em situação de rua, no Município do Rio de Janeiro

O Censo População de Rua – Um Direito a Cidade, realizado em 2013, no Município do Rio de Janeiro; apurou 5580 pessoas, maiores de 18 anos em situação de rua. A maioria de homens (81,8%) correspondendo ao mesmo perfil, constatado na pesquisa nacional, realizada em 2009. Esses dados podem estar também, associados ao menor suporte familiar fornecido aos homens, visto que culturalmente as mulheres, da sociedade brasileira, tendem a assumir o papel de principal cuidadora do círculo familiar, propiciando estreitamento dos laços afetivos e nas intempéries, tendem a receber maior suporte de sua rede sócio afetiva.

Dentre os entrevistados: 5,31% são analfabetos e 78,63% possuem até o ensino fundamental, evidenciando tratar-se de um contingente populacional, com baixa escolaridade; que apresenta dificuldade de inserção no mercado de trabalho formal; justificando o percentual de 75,11% - que relataram o desemprego entre os motivos para a situação de desvinculação social. O trabalho é associado ao crescimento pessoal, sucesso, saúde, felicidade, autonomia e independência; integração social, confirmando sua centralidade na sociedade moderna.

Silva (2009) demonstra que a queda no número de postos de trabalho na indústria, com a reestruturação produtiva, aumentou o desemprego formal, havendo crescimento das atividades informais como: guardadores e lavadores de veículos, catadores de materiais recicláveis, manobristas, vendedores ambulantes, onde se inserem a maior parte da população em situação de rua, conforme identificado no Censo PSR/MDS (2008) e do Município do Rio de Janeiro (2013), quando a maior parte dos entrevistados, relatou exercer alguma atividade remunerada, no mercado

informal, como: catadores, ambulantes, flanelinha, pedintes, construção civil, carregador, limpeza.

O uso abusivo de álcool e outras drogas constitui um dos fatores que contribui para a fragilização ou rompimento dos vínculos sociais e para o desemprego. Embora o resultado da referida pesquisa, não conste o percentual dos indivíduos, nessa circunstância, estima-se que parte dessa coletividade, encontra-se em risco social, como aponta a pesquisa nacional, na qual consta que 35,5% dos entrevistados fazem uso de drogas.

Relataram alguma deficiência 10,84%, sendo que 0,66% - informou múltiplas incapacidades que prejudicam a execução das atividades diárias. As questões de saúde preponderantes foram: diabetes/hipertensão (8,54%), tuberculose/HIV/hanseníase (8,43%), transtornos mentais (3,85%), problemas respiratórios (4,77%) e outras doenças (6,69%). Esse universo de amostragem reforça a necessidade da integração dos serviços de saúde, para atender as múltiplas demandas apresentadas por esse grupo, de acordo com suas especificidades, sem estigmas e preconceitos, garantindo atendimento digno a esses cidadãos em qualquer nível de atenção, respeitando a equidade e igualdade no atendimento.

A Declaração Universal de Direitos Humanos (1948) e a Constituição Federal de 1988 deliberaram sobre direito humano natural, a liberdade e a igualdade de todos perante a lei, condenando a discriminação. Entretanto, na atualidade, ainda se observam, ações violentas e preconceituosas às pessoas que utilizam os espaços públicos para fins de moradia, trabalho e mendicância.

A questão da violência deve ser articulada ao pano de fundo do conjunto das desigualdades, exclusão social, preconceitos, discriminações que se referenciam como canais pelo quais a violência produz ao mesmo tempo uma cultura do medo e uma tendência a criminalização da pobreza, principalmente face às respostas do Estado e suas propostas e enfrentamento estarem mais concentradas na perspectiva da segurança, com ações policiais punitivas e segregatórias, que ampliam as fissuras existentes [...]. (CARVALHO, 2011, p. 4)

O Censo PSR/MDS (2008), apurou que a maior parte dos entrevistados relatou ter passado por algum tipo de preconceito: na: saúde (18,4%), transporte coletivo (29,8%), órgãos públicos (21,7%). Invisíveis à sociedade civil e ao Estado, descobertos de qualquer proteção social, inerente ao ser humano, despojados de seus direitos sociais, políticos e civis; objeto de ações higienistas no espaço urbano, de violência e preconceito devido a sua condição; as pessoas em situação de rua, por vezes, não são consideradas, naturalmente, sujeitos de direitos.

### **3 A ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL**

Segundo estudos de Farah (2001), historicamente a alocação de recursos federais na esfera local, e a implantação de políticas sociais, ocorriam por barganha, atendendo a grupos financeiros ou de parcelas da população com poder de negociação. A constituição Federal do Brasil de 1988 imprimiu um novo modelo de organização, implantação, execução e alocação de recursos na área de políticas públicas, privilegiando a descentralização das ações, pautado na transparência, igualdade, equidade e participação social.

Na atualidade o Sistema Único de Assistência Social é composto por um conjunto legislativo: Lei Orgânica da Assistência Social/1993; Política Nacional de Assistência Social/2004, Norma Operacional Básica do SUAS/ 2005; Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS/2006, Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais/2009; as quais estabeleceram normas sobre a execução, coordenação, financiamento, estrutura, diretrizes, objetivos e gestão do trabalho no âmbito da assistência social brasileira.

A LOAS/1993 dispõe que a assistência social é uma Política Pública, que integra a Seguridade Social<sup>2</sup>, direito do cidadão e dever do Estado, não contributiva; que deve provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento das necessidades básicas, da população atendida; discriminando ainda as competências de cada unidade federativa, no que se refere ao financiamento, responsabilidade técnica e prestação de serviços.

A esfera federal é responsável, pela coordenação desse Sistema, devendo a execução dos serviços, programas e projetos, serem desenvolvidos pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, visando a descentralização das ações. A atuação em territórios é a forma mais eficaz de atender as famílias e seus membros, visto que o trabalho nessas áreas permite identificar não só vulnerabilidades e dificuldades, mas potencialidades, que podem contribuir para minimizar as adversidades, incluindo os “[...] transformados em casos individuais, enquanto de fato é parte de uma situação social coletiva; as diferenças e os diferentes, as disparidades e as desigualdades” (PNAS, 2004, p: 16).

Segundo a mesma Lei, a Assistência Social deve realizar-se de forma integrada às políticas setoriais, visando o enfrentamento da pobreza, a garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais, a promoção de sua integração a vida comunitária,

---

<sup>2</sup> Conforme disposto no Título VIII, Cap. II – Art. 194 – CF/1988



e ao benefício no valor de um salário mínimo, destinado às pessoas que não tenham condições de prover a própria manutenção, como idosos a partir de 65 anos e pessoas com deficiência, denominado Benefício de Prestação Continuada. A universalidade no acesso pressupõe que esta política seja direito de cidadania e resposta às vulnerabilidades que se apresentam ao longo da vida, em decorrência das desigualdades sociais.

A matricialidade sociofamiliar apresenta-se como outro eixo norteador da política, por entender que a família é o núcleo responsável pela socialização primária, espaço de proteção e cuidado, mediadora das relações de seus membros com a sociedade, espelho das transformações sociais, ocorridas da sociedade brasileira. Considera-se família o “[...] conjunto de pessoas que se acham unidas por laços consanguíneos, afetivos e, ou, de solidariedade [...]” (PNAS,2004, p.42).

O SUAS organiza a oferta de serviços segundo os níveis de complexidade das demandas identificadas, sendo estabelecida a Proteção Básica, a Proteção Especial de Média e Alta Complexidade. A Proteção Básica, desenvolvida pelo Centro de Referência de Assistência Social/CRAS, destina-se a pessoas em vulnerabilidade social, e tem por objetivo contribuir para a prevenção do risco social e exclusão. Prevê a implementação de programas e projetos, territorializados e intersetoriais, que garantam o acesso aos serviços e benefícios, possibilitando o fortalecimento dos vínculos de sua rede de suporte social, o desenvolvimento de potencialidades, e o protagonismo do usuário

A Proteção Social Especial de Média Complexidade é executada pelo Centro Especializado de Assistência Social/CREAS, que deve desenvolver programas e serviços, destinando a famílias e indivíduos em risco social e pessoal, com violação de direitos, vítimas de violência, fragilização dos vínculos familiares; entre outros; visando superação dos riscos.

A Proteção Social Especial de Alta Complexidade deve fornecer atenção integral, àqueles que se encontram em vulnerabilidade, com ausência de suporte social e/ou condições de manter sua autonomia, bem como diante da ameaça e violação de direitos; quando há necessidade de afastamento do ambiente de risco.

A assistência social é uma política pública que para efetivação e ampliação dos direitos sociais, atendimento das diferentes expressões da questão social e a minimização dos efeitos da desigualdade social, prevê intersetorialidade com outras políticas públicas e com a sociedade civil, com ações integradas, sem perder a noção do direito de cidadania.

Enquanto a atual perspectiva econômica defende a execução de políticas sociais, pela parceria público-privado visando a redução do papel do Estado; sob outra

ótica, a política de assistência defende a intersetorialidade e a parceria com organizações não governamentais, como possibilidade de atendimento integrado e integral, garantindo proteção social e um maior leque de serviços a serem ofertados à população usuária, pautados na cidadania e responsabilidade pública, mantendo-se a primazia do Estado, na sua condução.

#### **4 O ATENDIMENTO SOCIAL EM UMA UNIDADE DE REINSERÇÃO SOCIAL**

As Unidades de Reinserção Social inserem-se no eixo da Proteção Social de Alta Complexidade, tendo o acolhimento caráter temporário ou definitivo, conforme a característica do usuário atendido. Segundo a PNAS (2004), deve ocorrer devido a risco social, violação de direitos, fragilização e/ou rompimento dos vínculos familiares e societários, e na impossibilidade de manutenção da autonomia, por questões de saúde, dificuldade financeira, exclusão e/ou violência. No Município do Rio de Janeiro, essas Unidades estão organizadas conforme os perfil e faixa etária do grupo atendido: famílias, crianças, idosos, adolescentes, mulheres e homens adultos. De acordo com a Tipificação de Serviços Socioassistenciais (2009, p. 46) “[...] a organização do serviço deve garantir privacidade, o respeito aos costumes, as tradições e à diversidade de ciclos de vida, arranjos familiares, raça/etnia, religião, gênero e orientação sexual.”

Regem-se pelos princípios da LOAS (1993), de supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências econômicas, respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, como a convivência familiar e comunitária, igualdade de direitos no acesso ao atendimento, serviços e benefícios; sem qualquer discriminação; entre outros recursos que possibilitem atendimento as necessidades dos usuários atendidos e à promoção de sua autonomia.

Esse não é somente um ambiente de abrigamento, mas de acolhida; espaço de discussão sobre os deveres e direitos de um cidadão, da re-descoberta do autocuidado, de estímulo à convivência comunitária, de preparação para o mercado de trabalho e ressignificação de seu curso histórico.

São destinados, por exemplo, às crianças, aos adolescentes, aos jovens, aos idosos, às pessoas com deficiência e às pessoas em situação de rua que tiverem seus direitos violados e, ou, ameaçados e cuja convivência com a família de origem seja considerada prejudicial a sua proteção e ao seu desenvolvimento. No caso da proteção social especial, à população em situação de rua serão priorizados os serviços que possibilitem a organização de um novo projeto de vida, visando criar condições para adquirirem referências na sociedade brasileira, enquanto sujeitos de direito. (PNAS, 2003, p.38)

O processo de acolhimento inicia-se com o primeiro atendimento por demanda espontânea do indivíduo ou em decorrência de abordagem institucional; que poderá ocorrer no Centro de Referência Especializada de Assistência Social ou no logradouro, respectivamente. Ao concordar com o abrigamento, o usuário é conduzido à Central de Recepção de População Adulta e Famílias, responsável pela recepção e porta de entrada dos usuários na rede da Proteção Social de Alta Complexidade, deste Município. Identificado seu perfil e a disponibilidade de vagas, o mesmo é transferido para uma Unidade de Reinserção Social.

É heterogêneo o perfil dos indivíduos atendidos nessas Unidades; havendo pessoas parcialmente dependentes ou totalmente dependentes para execução das atividades da vida diária, egressos do sistema prisional, migrantes nacionais e estrangeiros, pessoas que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas, predominando a baixa escolaridade e qualificação profissional.

As equipes técnicas são compostas por assistentes sociais e psicólogos, que realizam atendimentos individuais e grupais, escuta qualificada, estudos dos casos, visitas domiciliares<sup>3</sup> e institucionais; articulação e encaminhamentos, para inclusão dos usuários, na rede socioassistencial, participação em cursos, fóruns<sup>4</sup>, seminários reuniões intersetoriais, que se mostram recursos necessários à obtenção da autonomia e reinserção social desses indivíduos. Realiza-se ainda capacitação de educadores sociais e demais trabalhadores das Unidades, abordando-se questões relativas ao Sistema Único de Assistência Social, população em situação de rua, e ao processo de trabalho na Unidade.

Os cuidadores ou educadores sociais são funcionários com nível médio que realizam o primeiro atendimento aos indivíduos acolhidos, informando sobre a rotina da Unidade e o termo de compromisso relacionado à normatização institucional, escuta dos usuários, bem como o acompanhamento desses indivíduos em suas atividades da vida diária. Quanto maior o grau de dependência, maior será a atuação desses trabalhadores.

Sobre a gestão do trabalho, a NOB-RH/SUAS (2006), dispõe que deve haver estímulo técnico e financeiro à realização de concursos públicos, para que todos os servidores sejam públicos, com eliminação de toda forma de terceirização e precarização dos vínculos dos trabalhadores do Sistema Único de Assistência Social. É estabelecida a equivalência entre o quantitativo de cada categoria funcional (coordenação, psicólogos, assistentes sociais, cuidadores) e o número/perfil dos

---

<sup>3</sup> As equipes técnicas realizam visitas ao domicílio de pessoas que compõem a rede societária, dos usuários atendidos nas Unidades, visando o fortalecimento dos vínculos e suporte social.

<sup>4</sup> Fórum de Saúde Mental, Fórum Estadual de população em Situação de Rua, de Saúde AP 5.1,

usuários atendidos (grau de dependência). O mesmo documento defende que para efetivação da qualidade dos serviços prestados, é necessário realizar capacitação técnica-política permanente destinada a todos os trabalhadores, com coordenação do ente Federal, estímulo à efetivação da gestão participativa, com controle social, além de um sistema permanente de avaliação e monitoramento.

No entanto, exceção os profissionais de serviço social; os demais trabalhadores, são terceirizados, com vínculos empregatícios precários. Dessa forma, ainda é frágil a gestão do trabalho nessas Unidades, afetando a qualidade dos serviços prestados.

No âmbito dessas Unidades, observamos que são respeitados os princípios éticos do SUAS de defesa dos direitos sociassistenciais desenvolvidos com qualidade, garantia de acesso à informação, proteção à privacidade, construção do projeto de autonomia com sustentabilidade, incentivo à participação social e igualdade no atendimento, sem discriminação

Com a entrevista inicial, é elaborado e sistematizado o Projeto de Desenvolvimento Individual, o qual não se resume a diálogo investigativo. Trata-se de um instrumento que permite apreender a história de vida desses indivíduos, construído no decorrer do acolhimento, conjuntamente, pelo usuário e equipe técnica, sendo identificadas não só fragilidades e vulnerabilidades; mas também possibilidades e potencialidades. É um espaço democrático de reflexão crítica da realidade social, de pactuações; que possibilita a identificação de demandas; avaliação contínua dos obstáculos à consecução da autonomia; da rede de suporte familiar, societária e sociassistencial de políticas públicas; em um movimento dinâmico de valorização e estímulo ao protagonismo do usuário, à sua participação social, na busca da defesa, preservação e ampliação dos direitos sociais, estimulando-o, ser sujeito de sua história.

A nova concepção de assistência social como direito à proteção social, direito à seguridade social tem duplo efeito: o de suprir o padrão pré-definido e o de desenvolver capacidades para maior autonomia. Neste sentido ela é aliada ao desenvolvimento humano e social e não tuteladora ou assistencialista, ou ainda, tão só provedora de necessidades ou vulnerabilidades sociais. (PNAS, 2004, p. 15)

Entretanto, enquanto promotora do processo de emancipação desses sujeitos e sustentabilidade das reinserções sociais, as políticas destinadas à geração de trabalho e renda; capacitação profissional, habitação, saúde mental e dependência química, ainda são focais, descontinuadas e desarticuladas; prejudicando o processo

de autonomia e o rompimento do caráter de vulnerabilidade social, após o desligamento da Unidade de Reinserção Social.

Segundo Sposati apud Carvalho (2011) a política social é uma forma de enfrentamento da questão social, mas também fruto de diferentes interesses envolvidos. É resultado de correlação de forças no âmbito do Estado. Portanto, o desenvolvimento de ações sociais destinadas a pessoas em risco social e a população em situação de rua, depende do poder envolvido e dos acordos possíveis, em determinado contexto histórico, político e econômico. O avanço do reconhecimento das demandas daquele público tem avançado ou retrocedido, dependendo da conjuntura da política nacional e local. Evidenciando a necessidade de fortalecimento do movimento nacional de população de rua, articulado às demais lutas sociais, que entendam a desigualdade social e desfiliação social, como consequência das políticas econômicas que afetam as camadas populares. A particularização das demandas fragmenta os pleitos e enfraquece a luta contra a agudização da pobreza e desigualdade social.

Supõe-se que os entraves identificados no processo de promoção da reinserção social e autonomia, apontam as limitadas e frágeis políticas públicas; desenvolvidas para esse grupo populacional, uma vez que historicamente, se prioriza o acolhimento (em alguns momentos de forma obrigatória e coercitiva). Embora se reconheça que somente a Política de Assistência Social, não é capaz de atender a multiplicidade das demandas dessa população, ainda se observa a batalha cotidiana dos trabalhadores do SUAS, na busca de superação da fragmentação das ações, pela efetivação da intersetorialidade como a estratégia capaz de atender a integralidade das demandas

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As políticas sociais constituem uma resposta do Estado, às frações da questão social, visando minimizar as múltiplas expressões da questão social. No contexto capitalista são desenvolvidas ações compensatórias e focalistas, destinadas ao atendimento dos mínimos sociais e garantindo a reprodução da força de trabalho. É pelo crescimento, unificação e mobilização dos movimentos sociais em torno de uma agenda pautada na suspensão do ciclo de reprodução da extrema pobreza, que se estabelece a possibilidade de seu reconhecimento e a necessidade de intervenção pública.

O Serviço de Proteção Especial de Alta Complexidade, através do abrigo institucional, garante proteção imediata e a supressão do risco social. Apesar da

política de assistência defender a pluralidade das ações, visando o atendimento integral das necessidades da população em situação de rua e risco social, observa-se, historicamente, a priorização do abrigo, em detrimento de outras ações.

Embora as Unidades de Reinserção Social, sejam um espaço de estímulo as mudanças, de conhecimento, de garantia de direitos, de viabilização do acesso às demais políticas e consecução à autonomia; ainda ressentem-se da materialização política e institucional da intersetorialidade entre diferentes esferas e políticas públicas, e com instituições não governamentais, constituindo estratégia no alcance da integralidade das ações no campo das necessidades dessa parcela populacional. Não se trata de atribuir à intersetorialidade a resolutividade de todos os problemas sociais, mas sim a minimização das sequelas da desigualdade social. São multifatoriais os determinantes da vulnerabilidade social, da população em situação de rua, necessitando portanto, de diferentes ações, em diversas áreas de conhecimento.

As políticas de habitação, qualificação profissional e geração de renda, bem como de atendimento aos dependentes químicos, são essenciais para garantir a auto-gestão dos indivíduos, necessitando de alocação de recursos e projetos institucionalizados, que não podem depender somente de articulações locais e pessoais dos trabalhadores envolvidos.

## 6 REFERÊNCIAS

ARRUDA, Maria Clara. Das teorias Eugênicas e Higienistas ao Choque de Ordem: desafios para a garantia dos direitos humanos na América Latina. In: PINHEIRO, Luci Faria (org). **Movimentos Sociais, Políticas Sociais e Questão Social, Elementos para uma Análise na Realidade do Brasil e América Latina**. Rio de Janeiro: Gramma, 2011. p.(131-138).

BHERING, Elaine Rossetti; BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social: Fundamentos e História**. 9. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

BRASIL. Constituição, 1988. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, 1988. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 5 maio 2017.

BRASIL. **Lei nº 8742, de 07 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a Lei Orgânica de Assistência Social**. 5. ed. Brasília, 1993. 60p.

\_\_\_\_\_. **Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. Dispõe sobre a Tipificação Nacional dos Serviços Sociassistenciais**. Disponível em: <[http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/tipificacao.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf)>. Acesso em: 12 jan. 2018.

\_\_\_\_\_. **Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004. Dispõe sobre a Política Nacional de Assistência Social e Norma Operacional Básica do SUAS**. Brasília, 2004. Disponível em:

<[http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/.../PNAS2004.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/.../PNAS2004.pdf)>. Acesso em :10 dez. 2017.

\_\_\_\_\_. **Resolução nº 269, de 13 de dezembro de 2006. Aprova a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social.** Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2006. Disponível em: <<http://www.assistenciasocial.gov.br/sala-de-imprensa/arquivos/NOB-RH.pdf>>. Acesso em: 10 dez. 2017.

\_\_\_\_\_. **Rua:** Aprendendo a Contar. Pesquisa Nacional sobre População em Situação de Rua. Brasília, dez/2009. 240p.

CARVALHO, Cristiane Queiroz Leite. O Desafio da articulação das Políticas de Educação e Assistência Social, como uma alternativa de enfrentamento das expressões da questão social no espaço escolar. In: JORNADA INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS, 5., 2011, Maranhão. **Anais...** Maranhão, ago.2011. Disponível em:

<[http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2011/cdvjornada/jornada\\_eixo\\_2011/impasses\\_e\\_desafios\\_das\\_politicas\\_de\\_educacao/o\\_desafio\\_da\\_articulacao\\_das\\_politicas\\_de\\_educacao\\_e\\_assistencia\\_social.pdf](http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2011/cdvjornada/jornada_eixo_2011/impasses_e_desafios_das_politicas_de_educacao/o_desafio_da_articulacao_das_politicas_de_educacao_e_assistencia_social.pdf)>. Acesso em: 4 dez. 2011.

DANTAS, Monica. **Construção de Políticas Públicas para População em Situação de Rua no Município do Rio de Janeiro:** Limites, Avanços e Desafios. 2007. 164p. Dissertação(Mestrado em Saúde Pública)-FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2007. Disponível em:

<[file:///C:/Users/winseven/Downloads/Constru%C3%A7%C3%A3o%20de%20Pol%C3%ADticas%20P%C3%ABlicas%20para%20Popula%C3%A7%C3%A3o%20em%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/winseven/Downloads/Constru%C3%A7%C3%A3o%20de%20Pol%C3%ADticas%20P%C3%ABlicas%20para%20Popula%C3%A7%C3%A3o%20em%20(1).pdf)>. Acesso em: 2 fev. 2018.

FARAH, Marta Ferreira Santos. Parcerias, novos arranjos institucionais e políticas públicas no nível local de governo. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 1, p. 119-44, jan./fev. 2001.

LOBATO, Leanura. Algumas considerações sobre a representação de interesses o processo de formulação de políticas públicas. In: FERRAREZI ET AL (org). **Políticas Públicas.** Brasília: Escola Nacional de Administração Pública/ENAP, 2006. v.1, cap. 5, p. 289-313.

MONTANÕ, Carlos. **Terceiro Setor e Questão Social:** Crítica ao padrão emergente de intervenção social. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2003.

SILVA, Maria Lucia Lopes da. **Trabalho e População em Situações de Rua no Brasil.** São Paulo: Cortez, 2009.

Rio de Janeiro. Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social da Cidade do Rio de Janeiro. **Censo População de Rua – Um Direito a Cidade.** Rio de Janeiro, 2013. – Disponível em: <[prefeitura.rio/web/smasdh/exibeconteudo?id=4607334](http://prefeitura.rio/web/smasdh/exibeconteudo?id=4607334)>. Acesso em: 18.jan.2018.