

Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

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

Eixo temático: Política Social e Serviço Social

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

SERVIÇO SOCIAL E A SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: PÓS-PANDEMIA, EXPRESSÕES DA QUESTÃO SOCIAL E INTERSECCIONALIDADE

FERNANDA DE OLIVEIRA SARRETA ¹

ELAINE TEIXEIRA ALVES DOS SANTOS ²

MARIA EDUARDA REBELO SANTOS ³

LAYLA FERNANDA NUNES DA SILVA ⁴

RESUMO:

O artigo objetiva analisar a saúde da população em situação de rua e os impactos da pandemia, com relação aos marcadores de classe, raça e gênero. É um estudo bibliográfico e documental, a partir da teoria social crítica, e a interseccionalidade contribui para apreensão do sistema de opressão e exploração que produz desigualdades e impactos na saúde dessa população em situação de vulnerabilidade.

Palavras-chave: Serviço Social. Saúde. População em Situação de Rua.

ABSTRACT:

The article aims to analyze the health of the homeless population and the impacts of the pandemic, in relation to the markers of class, race and gender. It is a bibliographical and documentary study, based on critical social theory, and intersectionality contributes to understanding the system of oppression and exploitation that produces inequalities and impacts on the health of this population in situations of vulnerability.

Keywords: Social work. Health. Homeless Population.

¹ Universidade Estadual Paulista - FRANCA

² Universidade Estadual Paulista - FRANCA

³ Universidade Estadual Paulista - FRANCA

⁴ Universidade Estadual Paulista - FRANCA

INTRODUÇÃO

A eclosão mundial da pandemia da Covid-19 é uma expressão contemporânea dos limites do capital sobre a vida da humanidade. Para Antunes (2022), em escala global presencia-se o resultado da expansão e generalização da sua lógica destrutiva, um sistema antissocial e de banalização da vida. O autor questiona se é possível afirmar que a brutal expansão da Covid-19 tem preferência de classe, gênero, raça e etnia? Os dados confirmam essa inquietação, e revelam as particularidades do cenário nacional de banalização da vida e da saúde, um projeto de necropolítica (MBEMBE, 2018), operacionalizado pelo governo federal de 2019-2022 e caracterizado pelo ataque à população pobre, negra e periférica, que se expressa na ausência de ações e respostas para a População em Situação de Rua (PSR).

Esse momento histórico alterou toda a sociabilidade, porém, atingiu de forma perversa a População em Situação de Rua (PSR) e demais populações negligenciadas e o processo saúde-doença foi marcado pela ausência de ações específicas diante de suas necessidades e particularidades nas ruas. A conjuntura das crises política, econômica e sanitária, impacta de forma significativa a PSR e aumenta o processo de *rualização* (TIENGO, 2020).

As estimativas mostram que o Brasil possui cerca de 281.4 mil pessoas vivendo nas ruas, e aponta o crescimento de 38% durante a pandemia de Covid-19 (IPEA, 2023) e que a situação de rua atinge majoritariamente a população negra. Segundo a Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua (BRASIL, 2009), 67% da PSR era formada por pessoas negras. Dados mais atuais demonstram uma crescente, chegando a 70% na cidade de São Paulo (SÃO PAULO, 2019) e 76% na capital fluminense (RIO DE JANEIRO, 2020).

As expressões das desigualdades e impactos da pandemia também revelam a desatenção, a exclusão e o tratamento violento do qual essa população é alvo; em relação às violações de direitos humanos, os homens negros e jovens correspondem às principais vítimas, sendo que pessoas pardas (55%) e pretas (14%) somam 69% das vítimas, e a faixa etária mais atingida é de 20 a 29 anos (26%), seguida dos 30 a 39 anos (25%); quanto ao tipo de violência, 88% das notificações de 2022 envolviam violência física e 14% a violência psicológica (IPEA, 2023). Considerando que 80% da PSR é constituída por homens, a partir do cruzamento destes dados, é possível visualizarmos o cenário de violência vivenciada por esta população quotidianamente.

Na sociedade brasileira, a prática de discriminação racial está legitimada e encontra as suas raízes no racismo estrutural e institucional (ALMEIDA, 2020), que determina a realidade



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

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

desse grupo populacional. O preconceito que enfrenta “é expressão das relações conservadoras da sociabilidade burguesa e de seu individualismo, que, por sua vez, remete à exploração, cada vez mais bárbara, do trabalho pelo capital” (CFESS, 2016, p. 5). O que exige empenho no seu enfrentamento, na direção de outra sociabilidade.

O fenômeno da PSR deve ser explicado no contexto das relações sociais em que se insere e se materializa de maneira processual, pelo atravessamento da complexidade da realidade social (SANTOS; SARRETA, 2022). É um fenômeno social complexo e relacionado ao modo de produção e de reprodução do capitalismo contemporâneo (IAMAMOTO, 2012), agravado na pandemia pelas particularidades que envolvem a vivência e permanência nas ruas, pela ausência de medidas específicas para proteção social por parte do Estado brasileiro.

Tal complexidade é acentuada quando se trata das mulheres em situação de rua, onde vivenciam inúmeras desigualdades e violências socialmente respaldadas pela cultura e sistema de dominação e opressão. Do total da PSR, a estimativa é de que existam 18% de mulheres em situação de rua e, durante a pandemia, houve um aumento de 34% de mulheres nessas condições (IPEA, 2023). A Política Nacional para a PSR (BRASIL, 2009) é uma conquista expressiva, no entanto, não está implementada de maneira efetiva, ações para as suas particularidades, como também não existem ações públicas específicas para o atendimento de suas necessidades, principalmente em situações de grande complexidade como o gestar e o maternar no contexto das ruas (SANTOS; ARAÚJO; SARRETA, 2024).

A análise sobre a saúde da PSR, requer uma análise a partir da perspectiva interseccional (CRENSHAW, 2002; PASSOS, 2023), para compreensão e enfrentamento desse fenômeno, pois considera a existência dos vários sistemas de opressão, dominação ou discriminação, envolvendo classe, raça, gênero, localização geográfica, cultura, os quais estão relacionados, se sobrepõem e tendem a produzir desigualdades e exclusão de indivíduos, grupos e populações. Ademais, na saúde essa perspectiva contribui para a compreensão dos efeitos e da interrelação de múltiplas estruturas e situações que marcam a trajetória de vida e levam as pessoas a viver nas ruas.

Historicamente, essa população enfrenta um conjunto de desigualdades, construídas e reproduzidas pela sociedade, como apreendê-las e compor ações de enfrentamento é um desafio para o Serviço Social na saúde. A profissão está comprometida com o combate a todas as formas de opressão e desigualdades, requer o empenho na eliminação do preconceito, o respeito à diversidade e diferenças na saúde, na direção de outra forma de sociabilidade, anticapitalista,



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

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

antirracista, antipatriarcal (CFESS, 2016). Esse debate exige compromisso ético e político, por se tratar de vidas violadas em seus direitos mais fundamentais, e deve envolver universidades, instituições, serviços, movimentos sociais, na direção propositiva para ações articuladas, integradas e intersetorializadas, que dê conta do seu enfrentamento e das reais necessidades que envolvem essa população.

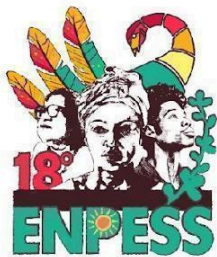
O artigo tem como objetivo analisar a saúde da População em Situação de Rua e os impactos da pandemia da Covid-19, com relação aos marcadores de classe, raça e gênero. A partir do método histórico e dialético, adota a abordagem qualitativa e o estudo bibliográfico e análise documental (MINAYO, 2012). O referencial teórico e metodológico está em conformidade com o Projeto Ético-Político Profissional do Serviço Social (CFESS, 2010), na direção para desvelar uma realidade complexa como a saúde e “apreender as várias expressões que assumem, na atualidade, as desigualdades sociais - sua produção e reprodução ampliada-, quanto projetar e forjar formas de resistência e defesa da vida (IAMAMOTO, 2012, p. 161).

As pesquisas em desenvolvimento pelas autoras, contam com o apoio de Bolsa Pibic do CNPQ e com Bolsa PQ da CAPES.

As expressões da questão social na saúde da população em situação de rua

No Brasil, a PSR é um fenômeno social determinado historicamente, por fatores estruturais inerentes ao sistema capitalista dependente, como a ausência de trabalho, renda e moradia, próprios das injustiças e desigualdades desse modo de produção (SANTOS; SARRETA, 2022). É uma parcela da população à margem das relações formais de trabalho e se caracteriza na esfera do pauperismo (MARX, 2006), vive e sobrevive em condições de desproteção social, com a ausência da convivência social, educacional, política, cultural, dentre outras. Na contemporaneidade, esse fenômeno social é reconhecido como uma das expressões mais agudas da questão social, inerentes às contradições do sistema capitalista.

Contudo, para pensar a questão é fundamental compreender que as relações são produzidas e reproduzidas de forma histórica e contraditória, permeadas pelos interesses de classe, raça e gênero, que colocam em oposição os princípios e valores de uma sociedade orientada pela democracia, igualdade e justiça social (BRASIL, 1988). A partir dos anos de 1990, a crise do capital provoca profundas transformações societárias no mundo do trabalho que envolve a totalidade da vida social, acentuam as desigualdades e injustiças, e acirram o



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

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

conservadorismo, preconceito, racismo, violências e ataque aos grupos e populações em situação de vulnerabilidade (NETTO, 2012).

A apreensão dessa realidade em movimento exige o permanente exercício crítico e articulado às lutas sociais, para que Serviço Social possa desvendar as expressões das desigualdades que envolvem a saúde da PSR. O Movimento Nacional da População de Rua (MNPR) coloca como pauta central da 1ª. Conferência Livre Nacional da Saúde da População em Situação de Rua e da 17ª. Conferência Nacional de Saúde, realizadas em 2023 (CNS, 2023), que dentre os problemas para acesso ao direito à saúde, estão relacionados ao preconceito, discriminação, estereótipos e rejeição que sofrem cotidianamente; e, que todos esses aspectos dificultam e/ou impedem o acesso ao SUS, suas ações e serviços. Dentre as prioridades, indica o desenvolvimento de estudos e pesquisas para o conhecimento sobre as especificidades e particularidades dessa população, visando subsidiar a elaboração de políticas e ações específicas, do mesmo modo, a formação de trabalhadoras/es integrada à realidade dessa população para provocar transformação no modelo de atenção à sua saúde.

No Brasil, o racismo viola direitos, produz e amplia a desigualdade. Contudo, Bento (2018) chama a atenção para não restringir a discriminação racial apenas como um produto do preconceito, já que apreender a noção de privilégio é essencial. Trata-se de uma situação concreta que ameaça os direitos e a dignidade humana (CFESS, 2016), e expressa a questão social no país:

[...] a questão social brasileira, nos contraditórios tempos presentes, assume configurações e expressões que condensam múltiplas desigualdades mediadas por disparidades nas relações de gênero, características étnico-raciais, mobilidades espaciais, formações regionais e disputas ambientais, colocando em causa amplos segmentos da sociedade civil no acesso aos bens da civilização. Dispondo de uma dimensão estrutural – enraizada na produção social contraposta à apropriação privada do trabalho –, a questão social atinge visceralmente a vida dos sujeitos numa luta aberta e surda pela cidadania, no embate pelo respeito aos direitos civis, sociais e políticos e aos direitos humanos (IAMAMOTO, 2018, p. 72).

O Brasil possui cerca de 70% da população que depende exclusivamente do SUS e, e em 2008, a população negra representava 67% do público total atendido pelo SUS, e a branca 47,2% (IPEA, 2008); apenas esse dado já revela a importância da luta contra o racismo na saúde e da promoção da justiça social. O que requer empenho na defesa do SUS como um projeto social transformador, solidário, inclusivo, fundamentado na democracia e universalização do acesso, e que reconhece a saúde como determinante das condições de vida e de trabalho da população. O SUS representa uma nova configuração para a sociedade brasileira, mas não consegue assumir



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

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

integralmente seus princípios e diretrizes, sua implantação é marcada pelas contradições políticas e econômicas próprias do modo de produção capitalista e de suas crises (NETTO, 2012).

Arouca (2003) analisa que o projeto da reforma sanitária, que culminou na criação do SUS, foi construído a partir de uma leitura crítica da crise do setor saúde nas décadas de 1970 e 1980, os resultados alcançados e os limites encontrados devem ser considerados na relação dialética que fundamenta a análise dessa realidade, para o autor a dimensão civilizatória do SUS é indiscutível. A luta pela defesa do SUS é a luta contra o projeto privatista e mercadológico, onde o setor da saúde é uma pauta em disputa e contradições. Assim, para que ocorra de fato a incorporação dos determinantes sociais e econômicos no processo saúde-doença, um dos desafios é a formação e desenvolvimento de uma consciência política e ética, que realmente reconheça as condições objetivas de vida e as necessidades das populações.

A concepção ampliada de saúde tem relação com a alimentação, trabalho, renda, educação crítica, informação, habitação, saneamento básico, acesso à terra, meio ambiente sustentável, transporte, esporte, lazer, cultura, participação, etc. O que exige a estruturação de equipes de saúde com o enfoque na formação que abrange as especificidades, diversidades e particularidades dessas demandas, as quais, envolvem atitudes, conceitos, valores, historicamente permeados pelo preconceito, racismo, classe, sexismo, gênero, como manifestação dessa sociabilidade do capital (BRASIL, 2019).

A pandemia aprofundou a crise contemporânea, uma crise estrutural do capital de ordem planetária e sem precedentes que envolve a totalidade da vida social para manter sua acumulação e reprodução (MÉZSÁROS, 2009). As transformações societárias provocadas por essa crise estão amparadas no conservadorismo e na moralização da vida social que acentua o individualismo, preconceito, racismo, violências, devastação do meio ambiente, entre tantos outros impactos que a pandemia escancarou (NETTO, 2012).

O pensamento neoliberal, a partir dos anos de 1990 assume expressões diferenciadas no mundo e é absolutamente destruidor, sendo uma tendência a restrição aos sistemas universais e a ampliação da mercantilização da saúde, com a expansão dos planos privados, como alternativa de acumulação (BEHRING, 2018). As medidas de redução de custos, enxugamento de pessoal, ampliação da iniciativa privada na prestação de serviços, para agências reguladoras e organizações não estatais, com o afastamento do Estado, comprometem a universalidade através do subfinanciamento do SUS, coloca em disputa o projeto privatista neoliberal ao Projeto da Reforma Sanitária (BRAVO; MATTOS, 2004).



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

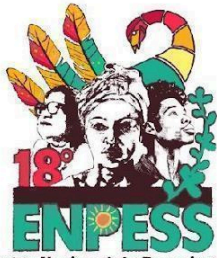
Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

Nas últimas décadas, revela a barbárie e os desafios a serem enfrentados (BOSCHETTI, 2017). Através do receituário de ajustes macroeconômicos de organismos internacionais, como o Banco Mundial, a agenda de reformas da saúde persiste na atualidade e está subordinada ao projeto neoliberal de uma sociedade orientada para o mercado (COSTA, 2006). Acirra o ataque nos sistemas universais de saúde, como o Banco Mundial (MATTA, 2007), que defendem a focalização das políticas sociais, a ação mínima do Estado e o projeto de privatização da saúde com a abertura do mercado para empresas. Assim, compromete os princípios do SUS e subordina o financiamento da política de saúde à lógica orçamentária da política econômica (MENDES; CARNUT, 2018).

O Brasil tem em sua estrutura uma distância enorme entre as classes, historicamente marcada pela acentuada concentração de renda e pela pobreza, e pelas condições diversas e adversas do território nacional, da região, cultura, economia e meios de produção. As desigualdades construídas e reproduzidas nessa realidade, tem implicações em diversos grupos e populações. Na saúde, apreendê-las torna-se fundamental para compreensão de que a desigualdade social e econômica produziu desigualdade de contaminação e de morte na pandemia, os dados mostram que a partir das condições socioeconômicas e sociodemográficas relacionadas à saúde, a vítima padrão da Covid-19 é homem, pobre e negro, em comum as vítimas têm a cor, a idade e a falta de oportunidades (CNTS, 2022). Em meio à pandemia, segmentos populacionais em situação de vulnerabilidade, notadamente a PSR, foram atingidos de forma mais agravada, e os estudos evidenciam que a Covid-19 apresentou maior mortalidade nas populações negra, indígena e das periferias (MATTA et al., 2021).

Ademais, em plena crise sanitária o Estado brasileiro produziu a mercantilização da saúde e manteve em curso a privatização do SUS (BRAVO, 2020). Mesmo diante desse cenário de descaso, anticientificismo e de mercantilização da saúde em curso durante a pandemia, o SUS precarizado e subfinanciado se configurou enquanto aparato central e definitivo para salvaguardar a vida de milhões de brasileiras/os (SARRETA et all, 2022). Porém, com todos os esforços empenhados, o país registra a trágica marca de mais de 700 mil vidas perdidas e cerca de 30 milhões de casos da Covid-19 (CONASS, 2023). Esse dado expressa a perversidade de um governo aliado aos interesses do capital.

O ano de 2020 foi marcado pela intensificação das condições de pauperidade da classe trabalhadora, com cerca de 13 milhões de desempregados e sem as medidas de proteção social (ANTUNES, 2020), indicadas pela OMS em situações de emergência de saúde pública –



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

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

isolamento social, higiene pessoal, uso de máscaras e preparação dos serviços de saúde e de seus trabalhadores.

Historicamente, a PSR é inviabilizada e vista pela sociedade como desprovida de direitos e sofre violações cotidianas. Na pandemia, sem o apoio do Estado as condições para isolamento social e proteção social não foram asseguradas, sofre com as possibilidades de sobrevivência próprias das ruas, e não garante as estratégias de renda, como catadores de recicláveis, vendedores ambulantes, limpadores de carro; também sofre com a ausência de serviços específicos de apoio e diagnóstico da doença, de local para isolamento social e tratamento pós-diagnóstico, ausência de protocolo de saúde específico, dificuldades de acesso à alimentação e períodos de ausência de alimento, entre outros (SANTOS; SARRETA, 2022).

Essa situação tem relação direta com todas as expressões de desigualdades estruturais apontadas, que a pandemia desnuda, mas que permanece invisibilizada em relação aos seus direitos, ou seja:

[...] população em situação de rua o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória (BRASIL, 2009, p. 1).

É uma população heterogênea, porém, é composta majoritariamente por pessoas negras e pardas e do sexo masculino, o que significa desigualdades nas relações de raça e gênero, apresenta baixo nível de escolaridade e a grande maioria está inserida no mercado informal ou fora dele, e grande parte exerce algum tipo de atividade com remuneração, seja o trabalho formal ou informal (MATTA et al, 2021).

Assim, a saúde da PSR foi impactada não apenas pela Covid-19, mas pela dificuldade de acesso aos serviços em razão da pandemia, o que tem relação direta com a carência em termos de protocolos, manuais, orientações, pois o que existe é muito incipiente e não é suficiente para abarcar as demandas desse grupo na saúde, que são muitas e são complexas (SARRETA; LIPORONI; SANTOS; BISCO; NEVES, 2022). Essa parcela da população, à margem das relações formais de trabalho, é essencial para a manutenção do capital e o desenvolvimento da riqueza neste modo de produção e caracteriza-se na esfera do pauperismo (SANTOS; SARRETA, 2022). É certo que, historicamente esteve à margem da sociedade e em condição de invisibilidade determinada pela estrutura econômica, política, social e cultural, porém, no cenário

contemporâneo brasileiro os dados apontam para o agravamento das desigualdades vivenciadas por essa população.

As determinações sociais que levam pessoas a irem, viverem e permanecerem nas ruas, são múltiplas e os principais problemas estão relacionados à família, seguido pelo consumo de drogas e desemprego; a situação de rua acaba na situação de exclusão, determinada pelas perdas, preconceitos, estigma, as quais negam as fragilidades e histórias de vida (OLIVEIRA, 2020). É uma população tratada como preguiçosa, suja, vagabunda, o que contribui para o estigma, a discriminação e exclusão, inclusive no acesso aos serviços do SUS.

A situação de vulnerabilidade da PSR envolve o acesso à alimentação, água, saúde, informação, trabalho, renda, moradia, educação, assistência social, do mesmo modo, as vivências relacionadas à raça, idade, orientação sexual, identidade de gênero, entre outros marcadores, impactam a garantia de direitos. Trata-se de uma realidade marcada por violências, preconceitos, discriminações institucionais recorrentes no cotidiano da PSR, agravada pelo contexto da pandemia que afetou desigualmente os desiguais, como tem sido publicamente reconhecido. Essa população enfrenta em seu cotidiano todas as formas de violências possíveis, além de ter suas vontades, crenças, decisões e vozes silenciadas, anuladas e invisibilizadas. Desta forma, um desafio se coloca ao Serviço Social: “[...] dar visibilidade às especificidades presentes nesta realidade, desvelando os mecanismos pelos quais a questão social se materializa nas relações de subalternidade, racismo, discriminação e violação de direitos presentes na vivência de rua” (SANTOS; SARRETA, 2022, p. 377).

Desse modo, essa visibilidade necessária coloca na pauta do debate do Serviço Social, a contribuição da universidade para o fortalecimento da formação integrada ao trabalho realizado no SUS, fundamentado na teoria social crítica para pensar a saúde da PSR em totalidade. As pesquisas sobre essa realidade devem dar respostas aos problemas reais e concretos, desvendando as diversidades e tensões, frente às necessidades que a PSR vivencia no cotidiano da saúde. O desafio é colocar a centralidade do trabalho na saúde para pensar a formação, a pesquisa e a extensão, já que o trabalho possui limites dentro da ordem do capital, mas possibilidades a serem construídas a partir das próprias contradições.

A 17ª CNS defende que o reconhecimento da diversidade populacional, e suas especificidades de gênero, etnia, raça, crença, cultura, geração, orientação sexual, deficiências e procedências regionais, é fundamental para garantia da equidade na atenção integral e formulação de políticas e ações (BRASIL, 2023). Ainda, defende que a luta contra as

desigualdades estruturais, que envolvem o direito à saúde e que afeta de forma diferenciada a população, como o racismo, sexismo, violências, intolerância às diversidades, dentre outras situações, deve ser enfrentadas de forma integrada com a formação para subsidiar o desenvolvimento do trabalho no SUS (BRASIL, 2023).

A participação dos movimentos sociais na saúde é histórica. Esse caminho pode se configurar como estratégia potente para compreensão desse cenário de barbárie, onde é preciso pensar formas de organização para construir movimentos e resistências. A referência na concepção ampliada de saúde, coloca em reflexão e análise a integralidade da atenção das populações, grupos e indivíduos em situação de vulnerabilidade decorrente das formas de produção e reprodução social na sociedade, visando reduzir as condições desiguais a que são submetidas/os, especialmente mulheres, crianças, idosos (BRASIL, 2023).

No entanto, o avanço do conservadorismo e da visão positivista na desconstrução de conteúdos teóricos, técnicos, ações e práticas, fundamentados na perspectiva crítica da saúde, exige a ação política articulada aos movimentos sociais, trabalhadoras/es, serviços e universidades (BRASIL, 2023). A ruptura com a lógica da formação de recursos humanos na saúde voltada para o interesse do mercado privado é um desafio expressivo no SUS, que desde a sua criação a predominância do modelo assistencial médico hospitalar, mais privado do que público, o qual consome quase 70% do recurso financeiro da saúde pública, que segue a lógica vertical e a fragmentação do cuidado (BRASIL, 2023).

A partir desses elementos, é possível afirmar que a saúde da PSR impõe desafios complexos ao SUS e aos seus trabalhadores(as), sobretudo ao Serviço Social, considerando o acirramento das expressões da questão social sobre as quais a/o assistente social é requisitada/o a atuar. Evidencia-se o necessário posicionamento pela perspectiva da garantia de direitos, requer uma abordagem crítica, ética e política, interdisciplinar e intersetorial, que promova a visibilidade dos marcadores que se articulam interseccionalmente. Possibilitando, dessa forma, o desvelar das opressões que atravessam a realidade da PSR, abrangendo suas características, particularidades e necessidades, buscando assim, compreender os impactos para a produção de cuidado e para o processo saúde-doença.

Considerações finais

O contexto da pandemia evidenciou que os desafios são expressivos diante de uma conjuntura oriunda do movimento contemporâneo do capital, que tem suscitado uma banalização da vida humana e o acirramento da luta de classes.

A reflexão sobre a saúde da PSR no SUS, é um exercício comprometido com a igualdade, a diversidade, a democracia, exige um movimento contemporâneo de resistência à lógica do capital, ao conservadorismo, tanto na formação como no trabalho em saúde, visando dar visibilidade na PSR como sujeitos de direitos no SUS. É preciso fortalecer a luta pelo SUS universal, público e de qualidade e devidamente financiado, compondo uma articulação interinstitucional local, regional e internacional, comprometida ética e politicamente com valores e princípios pautados na justiça social, construindo coletivamente elementos que iluminem a compreensão da saúde da PSR em totalidade, em tempos de conservadorismo e desvalorização das relações sociais, fruto da sociabilidade capitalista.

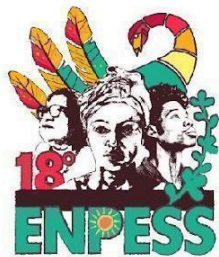
Nesse contexto, agravado pela pandemia da Covid-19, o Serviço Social como profissão da saúde tem papel central para fortalecer a luta pela garantia de direitos e a busca de respostas e estratégias coletivas no enfrentamento dos problemas, para que as pessoas tenham seus direitos respeitados e assegurados. A pandemia mostrou a fragilidade da vida, mostrou que em tempos de barbárie, violências e tamanha exploração, a profissão trata das relações sociais numa perspectiva emancipatória, valorizando os saberes produzidos pelos sujeitos, suas potencialidades, para que se reconheçam como protagonistas em cada ato produzido para a valorização da vida e da saúde. É preciso desejar e forcejar por outra sociabilidade, para potencializar o compromisso com a saúde pública, seus valores, princípios e concepções, onde a PSR possa ter o direito de escolha, de pensamento, construindo sonhos, esperanças, mas que sobretudo, tenha o direito de existir e protagonizar as próprias pautas e projetos, tanto individuais como coletivos.

Referências

ALMEIDA, S. L. *Racismo estrutural*. São Paulo: Sueli Carneiro: Pólen, 2020.

ANTUNES R. *Capitalismo pandêmico*. São Paulo: Boitempo, 2022.

AROUCA, A. Reforma sanitária brasileira, *Tema/Radis*, 11: 2-4, 2003.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

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

BENTO, M. A. S. *Branqueamento e branquitude no Brasil*. CEERT – Centro de Estudos das Relações de Trabalho e Desigualdades. 2018. Disponível em: <https://media.ceert.org.br/portal-3/pdf/publicacoes/branqueamento-e-branquitude-no-brasil.pdf>.

BEHRING, E. R. Estado no capitalismo: notas para uma leitura crítica do Brasil recente. In: BOSCHETTI, I.; BEHRING, E. R.; LIMA, R. (Orgs.). *Marxismo, política social e direitos*. São Paulo: Cortez, 2018. Cap. 2, p. 39-72.

BOSCHETTI, I. Agudização da barbárie e desafios ao Serviço Social. *Serv. Soc. Soc.*, São Paulo, n. 128, p. 54-71, jan./abr. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/LPjQQGPrjNGJ6ZnCsKmn3wx/?format=pdf&lang=pt>.

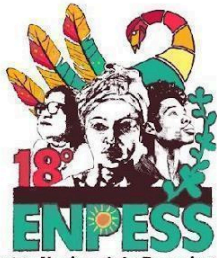
BRASIL. *Decreto nº 7053 de 23 de dezembro de 2009*. Institui a Política Nacional para o População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências, Diário Oficial da União, 24 dez. 2009. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm>.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. *Relatório da 16ª Conferência Nacional de Saúde (8ª+8)*. Brasília: CNS, 2019. 255 p. Disponível em: Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/16cns/Relatorio_16CNS.pdf » <http://conselho>

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. 18. ed. Brasília, DF: Senado, 1988.

BRASIL. Rua: aprendendo a contar. *Pesquisa Nacional sobre População em Situação de Rua*. Brasília, DF: MDS, 2009a. Disponível em: [untitled \(mds.gov.br\)](http://mds.gov.br).

BRAVO, M. I. Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde. FNCPS: 10 anos de luta pelo SUS 100% público, estatal e de qualidade e pela construção de outra sociedade. *X Seminário da Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde*. 12 de março de 2021. Disponível em: https://www.youtube.com/playlist?list=PLY6qsh78UQ7GCMtNQyo4iF4nzwjl-_9u-.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

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

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Saúde. Brasília, 2010. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_saude.pdf>.

CFESS. Assistente Social no combate ao preconceito. *Caderno 3: "Racismo"*. Brasília: CFESS, 2016.

CNS. Conselho Nacional de Saúde. *Relatório preliminar da 17ª Conferência Nacional de Saúde*, 2023. Disponível em: <http://www.conselho.saude.gov.br>.

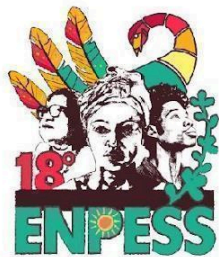
CNTS. Confederação Nacional de Trabalhadores da Saúde. *Vítima-padrão de Covid-19 no Brasil é homem, pobre e negro*. 07 jul 2020. Disponível em: <https://cnts.org.br/noticias/vitimapadrao-de-covid-19-no-brasil-e-homem-pobre-e-negro/>.

COSTA, M. D. H. O trabalho nos serviços de saúde e a inserção dos(as) assistentes sociais. In: MOTA, A. E. et al. (Org.). *Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional*. São Paulo: Cortez, 2006.

CRENSHAW, Kimberlé. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, ano 10, 1º sem. 2002, p. 171-188. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ref/v10n1/11636.pdf>>. Acesso em: 21 mar. 2017.

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

IAMAMOTO, M. V. *Serviço Social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social*. 7.ed. São Paulo: Cortez, 2012.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

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

IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. *Atlas da Violência*. 2023. Disponível em:
<https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/9350-223443riatlasdaviolencia2023-final.pdf>

MARX, K. *O capital: crítica da economia política*. Livro I: o processo de produção do capital [1867] (trad. Rubens Enderle). São Paulo: Boitempo, 2006.

MATTA, G. C.; REGO, S. SOUTO, e. P.; SEGATA, J. Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia. *Observatório Covid-19*. Rio de Janeiro: 2021. Disponível em:
<https://portal.fiocruz.br/livro/impactos-sociais-da-covid-19-nobrasil-populacoes-vulnerabilizadas-e-respostas-pandemia-os>.

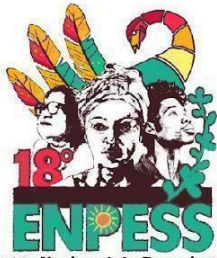
MENDES, A.; CARNUT, L. Reflexões acerca do financiamento federal da Atenção Básica no Sistema Único de Saúde. *Saúde em Debate*. Rio de Janeiro, V. 42, número especial 1, p. 224-243, setembro, 2018. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/F95jdgvrBmBzh4CJXdXBJDh/>.

MÉSZÁROS, István. *A crise estrutural do capital*. São Paulo: Boitempo, 2009.

MINAYO, M. C. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 8.ed. São Paulo: Hucitec, 2012.

NETTO, J. P. Crise do capital e consequências societárias. *Revista Serviço Social & Sociedade*. São Paulo, n. 111, p. 413-429, jul./set. 2012. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/ssoc/a/D6MmJKCjKYqSv6kyWDZLXzt/>.

OLIVEIRA, K. B. T. *Pessoas em situação de rua: as determinações sociais que motivam a viver e permanecer nas ruas*. Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual Paulista (Unesp) Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Franca, 136p. Disponível em:
https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/193403/Oliveira%2cKBT_me_franca.pdf?sequence=3&isAllowed=y.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

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

PASSOS, R. G. *Na Mira do Fuzil: a saúde mental de mulheres negras em questão*. Hucitec. São Paulo, 2023.

RIO DE JANEIRO. *População em Situação de Rua no Rio de Janeiro: Censo 2020*. Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://www.data.rio/apps/PCRJ::censo-de-popula%C3%A7%C3%A3o-em-situa%C3%A7%C3%A3o-de-rua-2020-1/explore>. Acesso em 10 nov 2021.

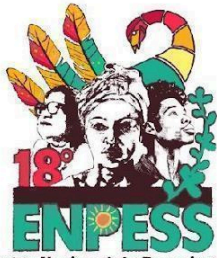
SÃO PAULO. *Pesquisa censitária da População em Situação de Rua*. Caracterização socioeconômica da População em Situação de Rua e relatório temático de identificação das necessidades desta população na cidade de São Paulo. Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social. São Paulo, 2019. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/Produtos/Produto%209_SMADS_SP.pdf. Acesso em 10 nov 2021.

SANTOS, E. T. A.; SARRETA, F. O. População em Situação de Rua na Pandemia: desdobramentos da crise do capital. *SER Social* (Online), v. 25, p. 364-384, 2022. Disponível em: https://www.periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/42539.

SANTOS, E. T. A.; SARRETA, F. O. Oralidade e narrativas em saúde: a construção de abordagens decoloniais. In: Maria Cristina Piana; Elaine Teixeira Alves dos Santos. (Org.). *Reflexões metodológicas das pesquisas sociais: uma experiência do doutoramento*. São Carlos, SP: Pedro & João Editores, 2022, v. 1, p. 117-132.

SANTOS, V. C.; ARAUJO, V. F.; SARRETA, F. O. Políticas Públicas para assegurar vidas: a mulher gestante em situação de rua. *Serviço Social em Debate*, v. 6, p. 1-18, 2024.

SARRETA, F. O.; LIPORONI, A. A. C.; SANTOS, E. T. A.; BISCO, G. B. Rodas de conversas sobre o SUS potencializa as resistências no enfrentamento da pandemia. *Revista Saúde em Redes*, v. 8, p. 1-17, 2022. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/3596>



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

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

TIENGO, V. M. *Rualização e informalidade: fruto do capitalismo*. Curitiba: Appris, 2020.