

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
FACULDADE DE SERVIÇO SOCIAL**

Giovana Freitas De Oliveira

**TRAJETÓRIAS DE VIDA DE MULHERES IDOSAS EM SITUAÇÃO DE RUA:
MÚLTIPLAS VIOLÊNCIAS E O (NÃO) ACESSO ÀS POLÍTICAS PÚBLICAS**

Juiz de Fora
2026

Giovana Freitas de Oliveira

**TRAJETÓRIAS DE VIDA DE MULHERES IDOSAS EM SITUAÇÃO DE RUA:
MÚLTIPLAS VIOLÊNCIAS E O (NÃO) ACESSO ÀS POLÍTICAS PÚBLICAS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Departamento de Política de Ação do Serviço Social, como requisito para obtenção de grau de bacharel em Serviço Social, na Faculdade de Serviço Social da Universidade Federal de Juiz de Fora.

Orientadora: Profa.Dra. Estela Saleh da Cunha

Juiz de Fora
2026

Processo:23071.925362/2026-14

Documento:3083014



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA

FORMULÁRIO DE APROVAÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO

Discente	Giovana Freitas de Oliveira
Matrícula Discente	202119010
Título do TCC	Trajetórias de vida de mulheres idosas em situação de rua: múltiplas violências e o (não) acesso às políticas públicas.
Natureza do trabalho	Trabalho de Conclusão de Curso
Curso	Serviço Social
Orientador(a)	Dra Estela Saléh da Cunha
Coorientador (se houver)	
Data da aprovação	24/07/2026
Nome, titulação dos(as) componentes da banca	Dra Estela Saleh da Cunha Dra Ana Maria Ferreira Dra Sabrina Pereira Paiva

Aprovo a versão final do Trabalho de Conclusão de Curso do(a) discente acima designado(a).

Juiz de Fora, 24 de julho de 2026.

Estela Saléh da Cunha



Documento assinado eletronicamente por **Estela Saleh da Cunha, Professor(a)**, em 24/07/2026, às 12:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Giovana Freitas de Oliveira, Usuário Externo**, em 30/07/2026, às 12:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no Portal do SEI-Ufjf (www2.ufjf.br/SEI) através do ícone Conferência de Documentos, informando o código verificador **3083014** e o código CRC **27C95C6F**.

Processo:23071.925362/2026-14

Documento:3083012



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA

ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO

GRADUAÇÃO EM Serviço Social

Formato da Defesa: (x) presencial () virtual () híbrido

Ata da sessão (x) pública () privada referente à defesa do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado Gênero, idade, classe, raça e miséria: A condição de situação de rua da mulher idosa como expressão da Questão Social, para fins de obtenção do grau de Bacharel em Serviço Social, pelo(a) discente Giovana Freitas de Oliveira (matrícula 202119010), sob orientação da Prof.(^a) Dr(^a)Estela Saleh da Cunha e coorientação da Prof. ^a) Dr(^a)_____, na Faculdade de Serviço Social da Universidade Federal de Juiz de Fora.

Aos 24 dias do mês de julho do ano de 2026 , às 10:30 horas, na Faculdade de Serviço Social da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), reuniu-se a Banca examinadora, composta pelos seguintes membros:

Titulação	Nome	Na qualidade de:
Dra	Estela Saleh da Cunha	Orientadora
Dra	Ana Maria Ferreira	Membro da banca
Dra	Sabrina Pereira Paiva	Membro da banca

- *Na qualidade de (opções a serem escolhidas):
- Orientador (a)
 - Coorientador
 - Membro da banca

AVALIAÇÃO DA BANCA EXAMINADORA

Tendo o(a) senhor(a) Presidente declarado aberta a sessão, mediante o prévio exame do referido trabalho por parte de cada membro da Banca, o(a) discente procedeu à apresentação de seu Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação e foi submetido(a) à arguição pela Banca Examinadora que, em seguida, deliberou sobre o seguinte resultado:

(X) APROVADO

() REPROVADO, conforme parecer circunstanciado, registrado no campo Observações desta Ata e/ou em documento anexo, elaborado pela Banca Examinadora

Nota: 100 (cem)

Observações da Banca Examinadora caso haja necessidade de anotações gerais sobre o Trabalho de Conclusão de Curso e sobre a defesa, as quais a banca julgue pertinentes

As professoras que contribuíram na Banca, sugeriram a alteração do título para melhor refletir as reflexões apresentadas no desenvolvimento do trabalho. Assim, o título passa a ser: "Trajetórias de vida de mulheres idosas em situação de rua: múltiplas violências e o (não) acesso às políticas públicas."

Nada mais havendo a tratar, o(a) senhor(a) Presidente declarou encerrada a sessão de Defesa, sendo a presente Ata lavrada e assinada pelos(as) senhores(as) membros da Banca Examinadora e pelo(a) discente, atestando ciência do que nela consta.

Processo:23071.925362/2026-14

Documento:3083012

devidamente conferida pela Secretaria do Curso de (colocar o nome do curso), deverá ser tramitada para o Repositório Institucional, dentro do prazo de 72 horas da realização da banca.

Juiz de Fora, 13 de julho de 2026.

Assinatura digital dos membros da Banca Examinadora



Documento assinado eletronicamente por **Estela Saleh da Cunha, Professor(a)**, em 24/07/2026, às 15:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Sabrina Pereira Paiva, Professor(a)**, em 24/07/2026, às 16:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ana Maria Ferreira, Professor(a)**, em 28/07/2026, às 10:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Giovana Freitas de Oliveira, Usuário Externo**, em 30/07/2026, às 12:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no Portal do SEI-Ufjf (www2.ufjf.br/SEI) através do ícone Conferência de Documentos, informando o código verificador **3083012** e o código CRC **3B4B4FEB**.

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Freitas de Oliveira, Giovana .

Trajetórias de vida de mulheres idosas em situação de rua : múltiplas violências e o (não) acesso às políticas públicas / Giovana Freitas de Oliveira. -- 2026.

97 f.

Orientador: Estela Saleh da Cunha

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Serviço Social, 2026.

1. Situação de rua. 2. Envelhecimento feminino. 3. Questão Social. 4. Proteção Social. I. Saleh da Cunha, Estela, orient. II. Título.

Ao ensino público, gratuito e de qualidade, que me abriu portas que eu nem sabia que existiam. Dedico esta vitória à minha mãe, ao meu pai, às minhas avós e aos meus avôs, pois sei que sou a continuação do sonho de quem sangrou para que hoje eu pudesse sorrir.

AGRADECIMENTOS

Mais um passo da minha jornada acadêmica foi dado. Novas metas serão criadas e novos caminhos serão traçados, mas, antes de seguir adiante, preciso olhar para trás e agradecer a todos que fizeram parte da minha caminhada até aqui. Escrevo estas palavras emocionada, nostálgica e completamente grata por cada memória construída. Várias foram as pessoas que contribuíram para que eu chegasse até este momento, pessoas que me incentivaram, apoiaram, dividiram as dores e as alegrias, e me fizeram florescer.

À minha família, meu porto seguro, por todo o apoio e amor incondicional. À minha mãe, meu maior exemplo de luta, coragem e resiliência: obrigada pelos conselhos, puxões de orelha e por sempre acreditar no meu potencial. A mulher guerreira que você é me ensinou a ser forte. Te amo. Ao meu pai, meu carinho por todas as conversas, incentivos e dicas; é um privilégio e uma honra ser sua filha.

À minha avó Vicença (Vó Tina), minha grande inspiração de vida e quem inspirou este trabalho. Com sua própria história, você me ensinou que, com garra e persistência, é possível transformar o destino e escrever novos caminhos. Meu amor por você é imensurável. À minha avó Maria das Graças (Vó Lília), obrigada pelas orações constantes e palavras de afeto. À minha avó Marília por todo carinho de sempre. Aos meus avós, Paulo Lopes e José Fernandes, meu reconhecimento pelo apoio sincero.

Aos meus primos queridos: Pedro, que mesmo com a distância física de 500 km, se faz tão presente na minha vida e é, verdadeiramente, o irmão que a vida me deu; Thiago, que cresceu comigo e, mesmo mais novo, me ensina e me inspira em tantos momentos; Rafael, a criança mais sensível e maravilhosa do mundo, obrigada por me presentear com tanto carinho e por me escolher como sua madrinha; e Gustavo, que sempre se faz presente. Ao meu padrasto, André, que em pouco tempo conquistou um espaço tão especial na minha vida, obrigada pela paciência, pelo apoio e por todo o cuidado comigo.

Às minhas tias e prima, Raquel, Lilian, Ana, Michelle e Ludmilla. Vocês são o meu espelho de força, independência e afeto, e o apoio de vocês sempre foi o abraço que me deu coragem para continuar. Aos meus tios e primo, Wesley, José Jorge e Alberto, meu muito obrigada pelas conversas sinceras, pelas risadas, conselhos e por todas as histórias e ideias mirabolantes que, no fim, sempre davam certo e enchiam meu coração de alegria.

Ao meu filho de quatro patas, Rodolfo. Agradeço a Deus todos os dias por ter colocado você na minha vida. Nas madrugadas mais silenciosas, frias e exaustivas escrevendo

este trabalho, você nunca saiu do meu lado. Obrigada por me oferecer o amor mais puro, sincero e sem cobranças que existe, e por me escolher para ser a sua humana.

Aos amigos, que tornaram tudo mais leve. Livia, minha alma gêmea e a irmã que a vida me deu: obrigada por ser meu porto seguro em todos os momentos. Fabiana Amâncio, que o acaso me trouxe de forma aleatória e se tornou essencial, me lembrando sempre de quem eu sou. Justina e Stephany, presentes preciosos que a faculdade me deu; nossa conexão instantânea deixou a caminhada muito mais leve e ficará para sempre no meu coração.

Às amigas de jornada universitária, Isadora, Maria Eduarda Spada, Fabiana Carvalho, Maria Júlia, Ingrid e Alice, pelas fofocas sobre estágio, desabafos de TCC e companheirismo nas apresentações. Aos amigos do IFJE, Rafael, Vitória, Lara e Sara, que dividem a vida comigo desde o ensino médio e provam, diariamente, que a verdadeira amizade não conhece distância ou rotina.

À AMAC e à equipe do SEAS, pela rica vivência no estágio da proteção especial. Um agradecimento profundo às minhas supervisoras, Bianca Brandel e Rosana Vasconcelos, fundamentais para a minha formação profissional e humana. À equipe da Abordagem Social, Mirian, Lidiane, Ana Paula e educadores, pelos ensinamentos cotidianos. À Larissa, minha amiga de estágio, pelas conversas compartilhadas, apoio mútuo e pelos cafés superfaturados que salvaram nossos dias.

Às minhas professoras, Estela e Ana Maria. Estela, eu não poderia ter tido uma orientadora melhor; obrigada pela paciência infinita, por segurar minha mão quando duvidei de mim e por confiar no meu potencial. Ana Maria, sua trajetória inspiradora e sua presença leve no projeto de extensão me trouxeram a segurança que eu tanto precisava. Vocês me ofereceram um olhar repleto de sensibilidade, gentileza e significado, fazendo com que eu me sentisse verdadeiramente ouvida. Estendo este agradecimento à banca examinadora, pelas contribuições que enriqueceram esta pesquisa.

Por último, mas não menos importante, agradeço a Deus, deuses, santos, astros, energias e a qualquer outra força que me fez ser tão sortuda por estar cercada de tanta gente especial. Minha eterna gratidão.

E, antes que eu me esqueça: à Giovana do passado, obrigada por não ter desistido. Tudo valeu a pena e estou muito orgulhosa de nós. À Giovana do futuro, que o nosso caminho seja tão lindo quanto sempre sonhamos, porque somos capazes. À Giovana do presente, por favor, esqueça o amanhã, mesmo que só por hoje, e se permita comemorar.

RESUMO

O presente trabalho analisa o processo de envelhecimento da mulher trabalhadora na sociabilidade do capital, compreendendo a vivência na rua como uma expressão extrema da Questão Social. O objetivo é analisar como as opressões de gênero, classe, idade, raça e miséria se articulam nas trajetórias de vida dessas mulheres, identificando os limites da proteção social em Juiz de Fora - MG. A metodologia apoia-se no método materialista histórico-dialético, com abordagem qualitativa descritiva, utilizando diário de campo, observação participante e entrevistas com seis idosas que já vivenciaram a situação de rua. Os resultados revelam que a ida para as ruas é o desfecho de marcas acumuladas de violência doméstica, informalidade e exclusão previdenciária. Evidencia-se também um envelhecimento precoce que se choca com a rigidez etária das políticas públicas, gerando um limbo institucional. Conclui-se que a Assistência Social atua de forma fragmentada, gerando a pobreza de forma paliativa sem garantir moradia permanente, o que demanda ações intersetoriais.

Palavras-chave: Situação de rua. Envelhecimento feminino. Questão Social. Proteção Social.

ABSTRACT

This study analyzes the aging process of working-class women within the sociability of capital, understanding the experience of homelessness as an extreme expression of the Social Question. The objective is to analyze how the oppressions of gender, class, age, race, and extreme poverty articulate in the life trajectories of these women, identifying the limits of social protection in Juiz de Fora - MG. The methodology is based on the historical-dialectical materialist method, with a qualitative descriptive approach, utilizing a field diary, participant observation, and interviews with six elderly women who have experienced homelessness. The results reveal that entering the streets is the outcome of accumulated marks of domestic violence, labor informality, and social security exclusion. It also highlights an early aging process that clashes with the age rigidity of public policies, generating an institutional limbo. It concludes that Social Assistance operates in a fragmented manner, managing poverty in a palliative way without guaranteeing permanent housing, which demands intersectoral actions.

Keywords: Homelessness. Female aging. Social Question. Social Protection.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	8
2. ENVELHECIMENTO, QUESTÃO SOCIAL E A VELHICE DA CLASSE TRABALHADORA.....	13
2.1. O processo de envelhecimento: ser velho e velhice na sociedade capitalista.....	13
2.2. A velhice da classe trabalhadora e a situação de rua.....	18
2.3. Mudanças demográficas.....	22
2.4. Velhice, gênero, raça: determinações múltiplas das violências.....	26
3. POLÍTICAS PÚBLICAS, SITUAÇÃO DE RUA E PROTEÇÃO SOCIAL.....	33
3.1. A população em situação de rua como uma expressão da questão social.....	33
3.2. Política de assistência social e população em situação de rua.....	39
3.3. Seguridade social e envelhecimento: o percurso histórico da proteção à pessoa idosa... 45	
3.4. Velhice negada: desigualdades sociais e a desproteção seletiva do estado.....	49
3.5. A política nacional de cuidados em debate: desafios, centralidade familiar e perspectivas para a velhice.....	52
4. AS NARRATIVAS DAS MULHERES IDOSAS EM SITUAÇÃO DE RUA: TRAJETÓRIAS, VIOLÊNCIAS E ACESSO À PROTEÇÃO SOCIAL.....	56
4.1. Corpos descartáveis e envelhecimento precoce: a determinação social da velhice no contexto da rua.....	57
4.2. Quem são elas? caracterização e perfil das mulheres da pesquisa.....	60
4.3. Marcas no corpo e na alma: as múltiplas violências interseccionais no cotidiano das ruas.....	66
4.4. Desafios da proteção social: o acesso (e o não-acesso) às políticas públicas pelas mulheres idosas em situação de rua.....	75
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	81
REFERÊNCIAS.....	84
APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	90
APÊNDICE B - Termo de Autorização Uso de Voz.....	92
APÊNDICE C - Instrumento Auxiliar de Coleta de Dados.....	93
APÊNDICE D - Ficha de Identificação.....	94
APÊNDICE E - Roteiro de Entrevista.....	95

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população brasileira constitui um dos fenômenos demográficos mais significativos das últimas décadas e tem provocado importantes transformações na organização da sociedade e nas demandas dirigidas ao Estado. O aumento da expectativa de vida, decorrente dos avanços científicos, tecnológicos e da ampliação do acesso às políticas públicas, representa uma importante conquista histórica. Entretanto, em uma sociedade marcada por profundas desigualdades sociais, econômicas, raciais e de gênero, essa conquista não se materializa de forma homogênea. As condições em que as pessoas envelhecem permanecem fortemente determinadas pelas trajetórias construídas ao longo da vida, evidenciando que a velhice não pode ser compreendida dissociada das relações sociais que estruturam a sociedade.

Como afirma Simone de Beauvoir (1990), "viver é envelhecer". Embora essa afirmação evidencie o envelhecimento como uma condição inerente à existência humana, a autora demonstra que não existe uma única forma de envelhecer. As condições objetivas de vida, a inserção no mundo do trabalho, o acesso à renda, à educação, à saúde, à moradia e às políticas públicas fazem com que diferentes sujeitos experimentem a velhice de maneiras profundamente desiguais. Assim, compreender o envelhecimento exige ultrapassar interpretações naturalizantes e reconhecer que ele é produzido no interior das relações sociais historicamente constituídas.

Sob essa perspectiva, a sociedade capitalista ocupa papel central na conformação das condições de vida da classe trabalhadora. Conforme analisa Karl Marx (2013), a organização da produção capitalista estrutura-se sobre a exploração da força de trabalho e sobre profundas desigualdades entre as classes sociais. O autor aprofunda essa dinâmica ao pontuar que:

A produção de mais-valia ou a extração de trabalho excedente constitui o conteúdo e o objetivo específicos da produção capitalista, quaisquer que sejam as modificações do próprio modo de produção, relacionadas com a subordinação do trabalho ao capital. (MARX, 2013, p. 341).

Essas determinações não desaparecem com o avanço da idade; ao contrário, acumulam-se ao longo da trajetória dos sujeitos e tornam-se ainda mais evidentes na velhice. Dessa forma, pobreza, precarização do trabalho, desemprego, informalidade, insuficiência de

renda e fragilidade da proteção social constituem elementos que atravessam o processo de envelhecimento da classe trabalhadora.

É justamente nesse contexto que se insere a presente pesquisa, cujo tema é a condição de situação de rua da mulher idosa como expressão da Questão Social. Parte-se da compreensão de que a situação de rua representa uma das manifestações mais extremas das desigualdades produzidas pela sociabilidade capitalista e não pode ser reduzida a uma condição individual. Conforme destaca Silva (2009, p. 26), a situação de rua configura-se como uma “expressão radical da Questão Social”. Essa condição evidencia a incapacidade do sistema capitalista de garantir condições dignas de existência para todos aqueles que participam, ou participaram, do processo produtivo, sendo diretamente produzida pelas contradições desse modelo econômico e pelas limitações da proteção social estatal. Quando essa realidade estrutural é atravessada pelo envelhecimento e pelas desigualdades de gênero, as violações de direitos tornam-se ainda mais profundas, revelando trajetórias historicamente marcadas pela exclusão, pela violência e pela invisibilidade social.

O interesse pela realização desta pesquisa foi sendo construído ao longo da graduação em Serviço Social e aprofundado durante a experiência de estágio no Serviço Especializado em Abordagem Social, equipamento responsável pela aproximação e pelo atendimento à população em situação de rua no município de Juiz de Fora. A inserção nesse espaço possibilitou o contato cotidiano com pessoas que vivenciam essa realidade e evidenciou, de maneira particular, a presença de mulheres idosas cujas histórias eram marcadas por sucessivas violações de direitos, precarização das condições de vida, fragilidade dos vínculos familiares e acesso insuficiente às políticas públicas.

A convivência com essas mulheres despertou inquietações que extrapolavam a compreensão da situação de rua como ausência de moradia. Tornou-se evidente que suas trajetórias eram resultado de um longo processo de acumulação de desigualdades, marcado por relações precárias de trabalho, responsabilização histórica pelo trabalho doméstico e de cuidados, violência de gênero, insuficiência da proteção previdenciária e sucessivas formas de exclusão social. Em grande parte dos casos, tratava-se de mulheres que dedicaram suas vidas ao trabalho, frequentemente invisibilizado e desvalorizado, e que, ao envelhecerem, passaram a enfrentar novas formas de desproteção social, evidenciando os limites das políticas públicas destinadas à garantia de seus direitos.

Foi a partir dessas experiências, articuladas ao referencial crítico construído ao longo da formação profissional, que surgiu o interesse em aprofundar o estudo sobre o

envelhecimento da mulher trabalhadora e sua inserção na situação de rua. O objeto desta pesquisa consiste, portanto, na análise das condições de vida e das múltiplas violências vivenciadas pelas mulheres idosas em situação de rua, buscando compreender como as determinações estruturais da sociedade capitalista, associadas às desigualdades de gênero e às limitações da proteção social, contribuem para a produção e o agravamento dessa realidade.

A partir da problemática apresentada, este estudo tem como objetivo geral analisar o processo de envelhecimento da mulher trabalhadora na sociabilidade do capital, compreendendo a condição de situação de rua como uma expressão extrema e multifacetada da Questão Social, a qual sintetiza e intensifica determinações estruturais de classe, gênero e raça na produção das múltiplas formas de violência que atravessam suas trajetórias de vida.

Desse modo, parte-se do entendimento de que as expressões da Questão Social não se apresentam de forma isolada, mas resultam de processos históricos de produção e reprodução das desigualdades inerentes à sociedade capitalista. Nesse sentido, buscou-se: (i) discutir o envelhecimento da classe trabalhadora no contexto do capitalismo, a partir da gerontologia social crítica que o identifica como uma expressão da questão social; (ii) analisar e estudar a “Situação de Rua” como manifestação extrema e histórica da Questão Social no Brasil, e identificar os determinantes sociais que culminam na exclusão de idosos; (iii) aprofundar a análise no recorte de gênero, desvendando as particularidades e as múltiplas violências que incidem sobre as mulheres idosas na trajetória de vida e no contexto da “rualização”; e (iv) refletir criticamente sobre os limites e as possibilidades da Política de Assistência Social e do Serviço Social no enfrentamento das violências e na busca pela garantia dos direitos humanos das mulheres idosas em situação de rua.

No que se refere aos fundamentos teórico-metodológicos, esta pesquisa se baseia no método materialista histórico-dialético, o qual possibilita a apreensão da realidade social a partir de suas mediações, contradições e determinações históricas. Tal perspectiva pressupõe que os fenômenos sociais não podem ser compreendidos em sua imediatez, mas exigem a análise das relações sociais que os produzem e os reproduzem. Desse modo, o estudo se apoia em premissas teóricas que não são “arbitrárias, dogmas, mas pressupostos reais, de que só se pode abstrair na imaginação”, partindo obrigatoriamente dos “indivíduos reais, sua ação e suas condições materiais de vida, tanto aquelas por eles já encontradas como as produzidas por sua própria ação” (MARX; ENGELS, 2007, p. 86-87).

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa e caráter descritivo-analítico, uma vez que se propõe a compreender os significados, as experiências e as determinações

presentes nas trajetórias de vida de mulheres idosas em situação de rua. Essa escolha metodológica fundamenta-se na perspectiva de Minayo (2001, p. 21), ao explicitar que a pesquisa qualitativa:

[...] trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (MINAYO, 2001, p. 21).

Desse modo, a abordagem qualitativa possibilita dar visibilidade às trajetórias dessas mulheres, compreendendo como as opressões de classe, idade e gênero se manifestam em suas vivências diárias na rua.

A produção dos dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas com mulheres idosas em situação de rua ou que já haviam vivenciado essa condição, considerando suas trajetórias de vida como mediações fundamentais para a apreensão do objeto de estudo. As entrevistas foram conduzidas a partir de um roteiro que preservou a flexibilidade necessária para que as participantes se expressassem em sua totalidade, sem perder de vista os objetivos da investigação. A entrevista semiestruturada foi ideal para a pesquisa, pois permitiu manter o foco nos nossos objetivos e, ao mesmo tempo, deu total liberdade para as participantes expressarem seus sentimentos e opiniões. Conforme explicitam Costa e Minayo (2018, p. 142), essa técnica:

[...] combina um roteiro com questões previamente formuladas e outras abertas, permitindo ao entrevistador um controle maior sobre o que pretende saber sobre o campo e, ao mesmo tempo, dar espaço a uma reflexão livre e espontânea do entrevistado sobre os tópicos assinalados. (Costa e Minayo, 2018, p. 142)

Como procedimentos complementares, foram utilizados o diário de campo e a observação participante. Esses instrumentos foram fundamentais para registrar o que não foi dito em palavras durante as entrevistas, além de ajudar a documentar a realidade concreta em que essas mulheres viviam. Eles permitiram perceber detalhes que iam além das conversas, ajudando a entender melhor a situação estudada.

A análise dos dados foi feita por meio da técnica de análise de conteúdo temática. A partir das histórias das participantes e dos objetivos do estudo, foram criadas categorias de análise ligadas à nossa base teórica. Esse processo buscou identificar os pontos comuns, as contradições e os desabafos presentes nos relatos, conectando tudo com a realidade da sociedade capitalista e com as expressões da questão social.

Para fundamentar toda essa discussão, o trabalho se apoiou em autores e referências que são autoridades nos temas estudados. No debate sobre o método marxista, a dinâmica do capitalismo e a questão social, foram utilizadas as contribuições de Ricardo Antunes, José Paulo Netto, Maria Carmelita Yazbek, Ana Elizabete Mota, Elaine Behring, Ivanete Boschetti e Marilda Iamamoto. O processo de envelhecimento e a gerontologia social crítica foram compreendidos a partir de nomes clássicos e contemporâneos, como Simone de Beauvoir, Guita Debert, Vicente Faleiros, Ana Amélia Camarano, Anita Neri, Renato Veras, Solange Teixeira e Matheus Papaléo Netto. Para debater a situação de rua e o trabalho, a pesquisa se sustentou nos estudos de Maria Lúcia Lopes da Silva e J. C. Prates. Já a discussão sobre as opressões de gênero, raça e as violências sofridas pelas mulheres contou com os conceitos de Carla Akotirene, Silvio Almeida, Lélia Gonzalez, Mirla Cisne, Danièle Kergoat e Anderson da Silva Rosa. Por fim, a sustentação metodológica foi guiada pelas produções de Maria Cecília de Minayo e António Pedro Costa, dialogando diretamente com as legislações vigentes e dados do Instituto Humanitas Unisinos (IHU) e do IBGE.

Por fim, este trabalho está estruturado em três seções. A primeira seção discute o envelhecimento na sociedade capitalista, enfatizando sua determinação histórica e sua relação com a dinâmica de produção e reprodução das desigualdades sociais. A segunda seção analisa a situação de rua como expressão radical da Questão Social, com ênfase na articulação entre gênero, classe e raça na produção das múltiplas violências vivenciadas pelas mulheres idosas ao longo de suas trajetórias de vida. A terceira seção apresenta o percurso metodológico da pesquisa e a análise dos dados empíricos, a partir das entrevistas realizadas, buscando evidenciar as determinações sociais que estruturam as experiências das mulheres idosas em situação de rua e suas formas de enfrentamento e sobrevivência diante das condições impostas pela sociabilidade capitalista.

Dessa forma, espera-se que a presente pesquisa contribua para o aprofundamento do debate crítico no âmbito do Serviço Social, fortalecendo a compreensão sobre as determinações estruturais que produzem o envelhecimento feminino em condições de extrema vulnerabilidade social, bem como sobre os limites e contradições das políticas públicas na efetivação de direitos em uma sociedade marcada pela desigualdade estrutural.

2. ENVELHECIMENTO, QUESTÃO SOCIAL E A VELHICE DA CLASSE TRABALHADORA

A condição das mulheres idosas em situação de rua não pode ser compreendida de forma isolada, mas como resultado de um processo de envelhecimento atravessado pelas desigualdades produzidas na sociedade capitalista. As condições de trabalho, renda, acesso a direitos e proteção social construídas ao longo da vida influenciam diretamente a forma como os sujeitos envelhecem, fazendo da velhice um importante campo de análise das expressões da chamada Questão Social.

É nesse contexto que a velhice da classe trabalhadora assume centralidade neste estudo. Para aqueles que vivenciaram relações de trabalho marcadas pela exploração, pela informalidade, pelos baixos salários e pelo acesso desigual aos direitos sociais, o envelhecimento frequentemente ocorre em condições de pobreza, desproteção e exclusão. Em suas manifestações mais extremas, esse processo pode culminar na situação de rua, evidenciando que a velhice também constitui uma expressão da Questão Social.

Partindo dessa perspectiva, este tópico discute, inicialmente, o processo de envelhecimento e a construção social da velhice na sociedade capitalista. Em seguida, analisa a realidade da classe trabalhadora em situação de rua, compreendendo-a como resultado de determinações históricas e estruturais. Por fim, incorpora a perspectiva de gênero ao debate, abordando as mudanças demográficas, a feminilização da velhice e as múltiplas violências que incidem sobre as mulheres idosas, especialmente aquelas que vivenciam a situação de rua.

2.1. O processo de envelhecimento: ser velho e velhice na sociedade capitalista

O processo de envelhecimento pode ser considerado uma das contradições mais evidentes e, ao mesmo tempo, mais profundas do sistema capitalista. Ele é um fenômeno universal, complexo e multifacetado, que extrapola e vai muito além da simples passagem do tempo. Como afirma Cunha (2008, p.13), “[...] mais que um fenômeno natural, biológico e orgânico, a velhice é um fenômeno social, econômico, político, cultural, espacial, etc., multifacetado que se engendra nas relações de produção e reprodução social”. Nesse sentido, é fundamental reconhecer que as categorias empregadas para definir as etapas da idade

resultam de construções sociais, cuja eficácia e sentido se modificam ao longo do tempo, em consonância com as mudanças na realidade social. Como destaca Debert (1994):

[...] as categorias de idade são construções culturais que mudam historicamente não significa dizer que elas não tenham efetividade. Essas categorias são constitutivas de realidades sociais específicas, uma vez que operam recortes no todo social, estabelecendo direitos e deveres diferenciais no interior de uma população, definindo relações entre as gerações e distribuindo poder e privilégios (Debert, 1994, p. 12).

Do ponto de vista biológico, temos que o processo de envelhecimento é caracterizado por um conjunto de alterações progressivas e irreversíveis que levam a diminuição da capacidade funcional e a maior fragilidade do organismo. Porém, apenas a idade cronológica, ou seja, o número de anos vividos, é insuficiente para definir a velhice como um todo. Cunha (2008, p.13) destaca que “[...] o processo de envelhecimento reproduz as desigualdades que se estabelecem na sociabilidade humana [...]”. evidenciando que não existe uma única forma de envelhecer, mas múltiplas velhices, determinadas pelas condições materiais, desigualdades e trajetórias de vida. A partir disso, podemos compreender que: (PFÜTZENREUTER; ALVIM, 2015).

Idade biológica é um indicador do tempo que resta a um indivíduo para viver, num dado momento de sua vida. O grau de conservação do nível de capacidade adaptativa, em comparação com a idade cronológica, é tecnicamente referido como idade funcional. O conceito de idade funcional tem estreita relação com o de envelhecimento biológico e é definido em termos do grau de conservação do nível da capacidade adaptativa, em comparação com a idade cronológica. O conceito de idade psicológica pode ser usado em dois sentidos. Um é análogo ao significado de idade biológica e refere-se à relação que existe entre a idade cronológica e as capacidades, tais como percepção, aprendizagem e memória. O segundo uso do conceito tem relação com o senso subjetivo de ausência de marcadores biológicos, sociais e psicológicos do envelhecimento em comparação com outras pessoas de sua idade. Os idosos têm uma perspectiva mais positiva quanto à própria velhice do que quanto à velhice de terceiros. A idade social diz respeito à avaliação do grau de adequação de um indivíduo ao desempenho dos papéis e dos comportamentos esperados para as pessoas e sua idade, num dado momento da história de cada sociedade. (NERI, 2008, p.109, grifo nosso)

Nesse sentido, para compreender o envelhecimento é fundamental ultrapassar a dimensão biológica e reconhecê-lo como fenômeno biopsicossocial, marcado pelas relações sociais, pela cultura e pela posição dos sujeitos nas estruturas econômicas. Essa perspectiva permite diferenciar “ser velho”, enquanto condição individual relacionada ao ciclo vital, e “velhice”, enquanto construção social, histórica e cultural. Para Beauvoir (2018, p.17), “a velhice não poderia ser compreendida senão em sua totalidade; ela não é somente um fato

biológico, mas também um fato cultural”.

A partir dessa concepção, torna-se possível analisar como as sociedades constroem significados à velhice. Marques (2009, p.101) afirma que “as sociedades antigas não dividiam a existência como fez a modernidade [e que] essa necessidade de categorizar a vida em fases foi uma preocupação moderna”. Consequentemente, a velhice passou a ser enquadrada dentro de uma lógica produtivista, na qual o adulto ativo e economicamente funcional é valorizado, enquanto o velho é frequentemente associado à perda, à dependência ou à inutilidade.

Os valores culturais também se expressam na linguagem. O termo “velho”, por exemplo, carrega sentidos como “Fora de moda; ultrapassado, antiquado”, “Coisa com muito uso, antiga, obsoleta”, segundo o Dicionário Online de Português (2025). Não é por acaso que seu uso se tornou marcado por estigmas, sendo historicamente empregado de forma pejorativa para desqualificar pessoas.

Durante muito tempo, especialmente entre as camadas empobrecidas, a palavra consolidou-se como sinônimo de declínio físico e perda de capacidade produtiva, reforçando a ideia de que a velhice seria um período de desvalorização e inutilidade. Foi só a partir da década de 60 que ocorreu a substituição gradual desse termo por “idoso”, numa tentativa de reduzir a carga estigmatizante associada à velhice (PEIXOTO, 2000, p. 58). Paralelamente, a Organização Mundial da Saúde (OMS) introduziu o uso da expressão “terceira idade” como alternativa para designar pessoas a partir dos sessenta anos. Com o prolongamento da expectativa de vida e o reconhecimento de etapas distintas no processo de envelhecimento, consolidou-se também a categoria “quarta idade”, destinada a identificar aqueles que alcançam oitenta anos ou mais (PFÜTZENREUTER; ALVIM, 2015). Sendo assim, os preconceitos que atravessam esse tema também contribuem para a ausência de uma definição mais precisa sobre essa etapa da vida, o que pode ser melhor compreendido a partir da reflexão crítica apresentada por Neri (2006):

Falsas avaliações positivas são igualmente subjacentes aos termos com que hoje os leigos designam a velhice, pensando que são melhores por não terem a mesma conotação negativa das palavras velho, idoso ou velhice. Muitas pessoas preferem expressões tais como terceira idade, boa idade, melhor idade, idade legal, maior idade, idade dourada e equivalentes. Bem analisadas, eles não passam de eufemismos, usados de forma não-crítica, para mascarar práticas baseadas em preconceitos. (NERI, 2006, p.10)

Mesmo assim, a multiplicidade de rótulos frequentemente produz o efeito oposto: ao tentar incluir todos em uma mesma categoria, acabam por apagar as diferenças fundamentais

do envelhecer. A generalização da velhice, criticada por autores como Marques (2009), Cunha (2008) e Beauvoir (2018), reforça a ideia de que basta atingir determinada idade para que todas as pessoas se tornem semelhantes, quando na prática cada trajetória é marcada por diferentes velhices, individualidades, desigualdades e pertencimentos sociais. A velhice é uma experiência heterogênea, um processo vivido de maneira diversa, conforme a classe social, gênero, raça, acesso a políticas públicas e redes de apoio. Neste sentido, de acordo com Louvison e Rosa (2012 p. 157) podemos compreender que:

[...] não existe um envelhecer só, mas processos de envelhecimento de gênero, de etnia, de classe social, de cultura – determinados socialmente. As desigualdades do processo de envelhecimento devem-se, basicamente, às condições desiguais de vida e de trabalho a que as pessoas estiveram submetidas no curso de suas vidas. (Louvison e Rosa, 2012 p. 157)

Essas representações estigmatizadas sustentam imagens sociais desfavoráveis: idosos vistos como frágeis, improdutivos, dependentes, pobres, isolados ou incapazes de tomar decisões sobre suas próprias vidas. Trata-se de um fenômeno cultural que atravessa a sociedade contemporânea e se expressa no cotidiano por meio do ageísmo, ou seja, a discriminação de adultos mais velhos (Butler, 1989; Dennis & Thomas, 2007; Palmore, 1999) e da desvalorização simbólica da velhice.

Como já foi dito anteriormente, o envelhecimento é essencialmente heterogêneo e diversos estudos ressaltam essa informação. O autor Papaléo Netto (2017), por exemplo, reforça que o processo de envelhecer envolve múltiplas dimensões e não se resume à degradação física. Embora seja um processo universal e irreversível, ele é profundamente influenciado por fatores sociais, culturais, psicológicos e ambientais (PAPALÉO NETTO, 2002). Assim, não há um único envelhecimento, mas diferentes “envelheceres” produzidos em contextos sociais distintos.

Diante do exposto, é possível afirmar que o envelhecimento, quando analisado no interior das sociedades capitalistas, evidencia dimensões estruturais que ultrapassam explicações centradas no indivíduo. A forma como cada sujeito envelhece é diretamente condicionada pela posição que ocupou na divisão social do trabalho, pelo acesso desigual a bens e serviços e pelos mecanismos de proteção social historicamente construídos. A velhice, nesse sentido, funciona como um marcador analítico que permite observar a permanência das desigualdades e a reprodução das assimetrias entre classes, gêneros e grupos sociais.

Ao mesmo tempo, a categoria “velhice” configura-se como um campo de disputas

políticas e sociais, uma vez que envolve definições institucionais acerca dos direitos, das responsabilidades públicas e do reconhecimento do idoso como sujeito de políticas sociais. A forma como o Estado estrutura sua intervenção seja por meio da ampliação, seja pela restrição do acesso à seguridade social, incide diretamente nas condições concretas de vida da população envelhecida. Essas disputas, contudo, não podem ser analisadas de maneira isolada, pois estão profundamente articuladas às determinações do modo de produção capitalista, que produz e reproduz desigualdades sociais ao longo do curso da vida, incidindo de forma particular sobre o processo de envelhecimento da classe trabalhadora. De acordo com Teixeira (2008):

[...] Considerando-se que o homem envelhece sob determinadas condições de vida, fruto do lugar que ocupa nas relações de produção e reprodução social, não se podem universalizar suas características no processo de construção das bases materiais da existência, porque os homens não vivem e reproduzem como iguais, antes, são distintos nas relações que estabelecem na produção de sua sociabilidade, principalmente na sociabilidade fundada pelo capital, em que desigualdades, pobreza e exclusões sociais lhes são iminentes, reproduzidas e ampliadas no envelhecimento do trabalhador. (TEIXEIRA, 2008, p. 30).

Dessa forma, analisar o envelhecimento na sociedade capitalista implica reconhecer que a velhice é atravessada pelas condições concretas de vida construídas ao longo da trajetória laboral e social dos sujeitos. A maneira como se envelhece está diretamente relacionada ao lugar ocupado na divisão social do trabalho, ao acesso desigual à renda, à previdência e aos serviços públicos, bem como às respostas, ou omissões, do Estado diante das necessidades da população idosa. A velhice, longe de ser uma etapa homogênea, expressa a permanência das desigualdades estruturais que marcam a sociedade de classes, tornando-se um momento privilegiado para observar como o capitalismo produz e reproduz formas diferenciadas de envelhecer.

A partir dessa compreensão de que o envelhecimento na sociedade capitalista é profundamente condicionado pelas trajetórias de trabalho e pelas desigualdades estruturais, torna-se necessário avançar a análise para situações em que essas determinações se expressam de forma mais radical. No próximo tópico, será discutida a velhice da classe trabalhadora em situação de rua, buscando compreender de que modo o desgaste da força de trabalho, a informalidade, o desemprego e a insuficiência das políticas públicas contribuem para que trabalhadores envelheçam sem renda, sem moradia e sem proteção social efetiva.

2.2. A velhice da classe trabalhadora e a situação de rua

Compreender a velhice da classe trabalhadora, especialmente articulada à situação de rua, exige colocar o envelhecimento no interior das relações sociais capitalistas. Trata-se de compreender a velhice não como um evento isolado, mas como parte de um processo histórico marcado por múltiplas determinações. Nesse sentido, a situação de rua na velhice expressa de forma aguda as contradições do capitalismo e seus efeitos cumulativos ao longo do curso da vida. Conforme aponta Silva (2006, p.71), a população em situação de rua é resultado de vários fatores sociais que se combinam entre si. Esse grupo surge, principalmente, da pobreza extrema presente nas sociedades atuais e, muitas vezes, é visto de forma negativa por discursos e práticas sociais que defendem uma ideia de ordem e bem-estar social, sendo tratados como “mendigos” ou “marginais”. Ao compreender a situação de rua como um fenômeno marcado por múltiplos fatores, é possível perceber que diferentes elementos atravessam e influenciam o percurso de vida dessas pessoas, como por exemplo:

[...] fatores estruturais (ausência de moradia inexistência de trabalho e renda, mudanças econômicas e institucionais de forte impacto social, etc.); fatores biográficos ligados à história de vida de cada indivíduo (rompimentos dos vínculos familiares, doenças mentais, consumo frequente de álcool e outras drogas, infortúnios pessoais – mortes de todos os componentes da família, roubos de todos os bens, fuga do país de origem, etc.) e, ainda, em fatos de natureza ou desastres de massas – terremotos, inundações etc. Os fatores mais enfatizados pela literatura contemporânea são as rupturas dos vínculos familiares e comunitários, a inexistência de trabalho regular e a ausência ou insuficiência de renda, além do uso frequente de álcool e outras drogas e problemas atinentes às situações de desabrigo. (SILVA, 2006, p. 82).

No capitalismo, o trabalho se constitui como eixo fundamental da sociedade, organizando não apenas a produção de bens materiais, mas também o acesso à renda, aos direitos sociais e ao reconhecimento social. A inserção no mercado de trabalho, portanto, define as possibilidades de reprodução da vida social. Quando essa inserção ocorre de forma precária, intermitente ou informal, os efeitos tendem a se acumular ao longo do tempo, manifestando-se com maior intensidade na velhice, momento em que a capacidade de venda da força de trabalho é drasticamente reduzida.

Teixeira (2006) contribui com sua obra para essa análise ao destacar que, no capitalismo, a força de trabalho assume a forma de mercadoria e o próprio trabalhador passa a

ser avaliado a partir de sua funcionalidade para o processo produtivo. O uso intensivo e prolongado dessa mercadoria provoca desgaste físico e psíquico, reduzindo progressivamente seu valor social. Como afirma a autora,

[...] o próprio ser humano através de sua força de trabalho se transforma em mercadoria, portanto, com valor de uso e de troca, que declina em proporções rápidas pelo uso abusivo, intensivo ou extensivo, pelo capital, engendrando desvalorização social e pobreza para os que não podem mais viver da venda da sua força de trabalho e não dispõem de meios de sobrevivência, dependendo de alguma forma de assistência pública ou privada. (TEIXEIRA, 2006, p. 46).

Esse processo de desvalorização não ocorre de forma homogênea, incidindo de maneira mais intensa sobre a classe trabalhadora inserida em contextos de precarização e informalidade. Em países de capitalismo periférico, como o Brasil, o mercado de trabalho caracteriza-se por altos índices de desemprego estrutural, rotatividade e ausência de direitos trabalhistas, o que compromete o acesso à proteção social ao longo da vida trabalhista. Dessa forma, muitos trabalhadores envelhecem sem garantias mínimas de renda.

A relação entre proteção social e trabalho formal é central para compreender as condições de envelhecimento da classe trabalhadora no Brasil. Camarano e Kanso (2004) apontam que o sistema de proteção social brasileiro foi historicamente organizado a partir do vínculo empregatício formal, o que acabou excluindo muitos trabalhadores que passaram grande parte da vida em atividades informais e/ou precárias. Ao chegarem à velhice, esses sujeitos enfrentam dificuldades para garantir renda e manter condições básicas de vida, como a moradia.

Nesse contexto, a situação de rua emerge como uma expressão extrema das desigualdades produzidas pelo capitalismo. Autores como Salvêa Paiva (2016) e Vieira, Bezerra e Rosa (2004) e Silva (2006) ressaltam que a população em situação de rua é composta majoritariamente por sujeitos da classe trabalhadora, cujas trajetórias foram marcadas pelo desemprego, pela precarização do trabalho, pelo adoecimento e pelo enfraquecimento dos vínculos sociais. Trata-se, portanto, de um fenômeno estrutural, e não de uma condição resultante de escolhas individuais.

Silva (2009, p. 26) considera que a situação de rua é uma “expressão radical da Questão Social”, ou seja, expressa a incapacidade do sistema capitalista de garantir condições dignas de existência para todos aqueles que participam, ou participaram, do processo produtivo. A rua se constitui como espaço de sobrevivência para aqueles que foram progressivamente excluídos dos mecanismos institucionais de proteção, revelando a

insuficiência das respostas estatais diante das desigualdades sociais.

Quando essa condição se articula ao envelhecimento, as determinações estruturais tornam-se ainda mais evidentes. O avanço da idade impõe limites objetivos à reinserção no mercado de trabalho, especialmente em um contexto marcado por exigências físicas intensas e pela desvalorização da força de trabalho envelhecida. Assim, para muitos idosos em situação de rua, a impossibilidade de retorno ao trabalho formal aprofunda ainda mais a permanência nessa condição. Ramos et al apontam que:

Estudos evidenciam que cada vez mais as pessoas idosas precisam ou querem se manter no mundo do trabalho, situação que parece se distanciar do previsto para pessoas nessa faixa etária, pois a sociedade, de forma geral, espera que elas se encaminhem para a aposentadoria e para o afastamento do mundo laboral. (Ramos EL, Souza NVDO, Caldas CP, 2008, p. 507)

Segundo o “Estudo Institucional n.10 - Envelhecimento populacional e saúde dos idosos: o Brasil está preparado?” (2023) do Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS), a população idosa de menor renda apresenta os piores indicadores de saúde e menos acesso a cuidados médicos. No caso dos idosos que vivem nas ruas, esses fatores são ainda mais agravantes pela ausência de moradia, pela exposição constante às condições climáticas extremas e pela dificuldade de manter um acompanhamento contínuo na rede de saúde.

Segundo SCHNEIDER e IRIGARAY (2008, p. 591), “o envelhecimento é resultado de uma construção que o indivíduo fez durante toda a vida”. Assim, os indivíduos submetidos a longos períodos de trabalho pesado, baixos salários e ausência de políticas sociais tendem a apresentar, na velhice, maiores limitações funcionais. Para aqueles que se encontram em situação de rua, esse processo se expressa de forma ainda mais intensa, comprometendo a autonomia e as possibilidades de sobrevivência cotidiana.

A ruptura ou fragilização dos vínculos familiares e sociais constitui outro elemento relevante nesse processo. Muitos idosos em situação de rua vivenciaram trajetórias marcadas por momentos de constantes buscas de trabalhos, instabilidade habitacional e conflitos familiares decorrentes das condições materiais de existência. Esses fatores contribuem para o isolamento social e dificultam a construção de redes de apoio na velhice.

Solange Maria Teixeira (2017, p. 265) analisa que o envelhecimento da classe trabalhadora ocorre, no capitalismo contemporâneo, em um contexto de retração do Estado e de enfraquecimento das políticas sociais. Observa-se um deslocamento da responsabilidade pela proteção social para o indivíduo e para a família, em consonância com a lógica

neoliberal. Tal dinâmica desconsidera as determinações estruturais que produzem desigualdades e naturaliza situações extremas de pobreza na velhice.

Esse processo contribui para a invisibilização dos idosos em situação de rua, que passam a ser percebidos como sujeitos “fora do sistema”, quando, na realidade, são produtos diretos de seu funcionamento. Basicamente, muitos desses idosos possuem histórico de trabalho e contribuíram, direta ou indiretamente, para a produção da riqueza social, sendo descartados quando já não atendem às exigências do capital. Essa dinâmica está relacionada à forma como o capitalismo organiza o tempo social e o ciclo de vida dos trabalhadores, uma vez que:

O capitalismo através das práticas temporais, espaciais e dos meios de produção, aloca e realoca o tempo de vida dos trabalhadores, ou o tempo social, redefinido pelas necessidades produtivas, ampliadas do capital, seja enquanto tempo de trabalho “tempo livre” ou tempo de envelhecer. (Teixeira, 2008, p. 57)

A presença de idosos em situação de rua evidencia, portanto, que o envelhecimento da classe trabalhadora ocorre sob condições profundamente desiguais, determinadas pelas formas de inserção no trabalho e pelo acesso restrito à proteção social. A velhice, nesses casos, não representa ruptura com a trajetória anterior, mas a continuidade de processos de precarização e exclusão vivenciados ao longo da vida laboral.

Para o Serviço Social, compreender a velhice da classe trabalhadora em situação de rua implica reconhecer essa realidade como expressão das contradições do capitalismo e da forma desigual como a sociedade organiza o trabalho, a renda e a proteção social. Essa compreensão permite superar leituras moralizantes ou individualizantes e sustenta uma análise crítica voltada à defesa de direitos e à construção de respostas coletivas às expressões da questão social.

Por fim, compreender a relação entre velhice, trabalho e situação de rua exige reconhecer que o envelhecimento não pode ser analisado de forma abstrata ou descolada das condições concretas de existência. Trata-se de um processo historicamente determinado, no qual se condensam desigualdades produzidas ao longo da vida e que se expressam de maneira extrema na velhice em situação de rua.

Diante dessas reflexões, observa-se que o envelhecimento da classe trabalhadora e sua presença na situação de rua não se distribuem de forma homogênea entre os sujeitos sociais, sendo atravessados por desigualdades de gênero que incidem diretamente sobre as condições

de vida na velhice. As trajetórias laborais marcadas pela divisão sexual do trabalho, pela inserção desigual no mercado e pela responsabilização histórica das mulheres pelo trabalho reprodutivo produzem impactos específicos no processo de envelhecimento. Nesse sentido, o próximo tópico dedica-se à análise das mudanças demográficas contemporâneas, com ênfase na feminilização da velhice, buscando compreender como essas desigualdades estruturais se expressam na composição etária da população idosa e nas condições sociais vivenciadas por mulheres na velhice.

2.3. Mudanças demográficas

O Brasil atravessa, desde o final do século XX, uma profunda transformação demográfica que modifica de maneira decisiva a estrutura etária da população. A redução acentuada das taxas de fecundidade, acompanhada do aumento da expectativa de vida, produziu um crescimento expressivo do contingente de pessoas idosas. De acordo com último Censo Demográfico realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, em 2022, o país conta atualmente com 32,1 milhões de indivíduos com 60 anos ou mais, o que corresponde a 15,8% da população brasileira (IBGE, 2022). Dessa população total, 17.887.737 (55,7%) eram mulheres e 14.225.753 (44,3%) eram homens. Este cenário representa uma aceleração significativa do processo de envelhecimento já identificado nas décadas anteriores, representando um acréscimo de 56,0% em relação ao censo de 2010. Além disso, também temos representado por esses números, um fenômeno denominado “feminilização da velhice”, ou seja, mais um desafio posto ao Estado. Conforme observado nesse trecho:

Verifica-se, a partir de então, uma mudança na estrutura e dinâmica populacional, com a progressiva ampliação do contingente de jovens, adultos, e das pessoas com idades superiores a 60 anos. Este processo tem reflexos importantes para a vida social, em particular para as mulheres, e impõe desafios à ação pública do Estado (BRASIL, 2004).

Como analisou Paiva (2012, p. 166), os censos de 2000 e 2010 registraram, respectivamente, 8,6% e 10,8% de população idosa, totalizando cerca de 15 e 20 milhões de pessoas. Além do crescimento numérico, Paiva destacou que a população idosa estava também passando por um envelhecimento interno, com expansão proporcional dos grupos de 75 anos ou mais, fenômeno reiterado no Censo 2022, que contabiliza 4,6 milhões de pessoas com 80 anos ou mais.

De acordo com Paiva (2012, p. 166) havia “[...] projeções para, em 2025, o Brasil ocupar o sexto lugar no ranking mundial, em termos absolutos, de população idosa, cujas estimativas apontam para a existência de 33 milhões de indivíduos com 60 anos e mais de idade”. Curiosamente, essa previsão se confirmou: o país já figura na sexta posição, reunindo aproximadamente 31,5 milhões de idosos. No entanto, em razão das diferentes dinâmicas demográficas observadas ao redor do mundo, tende a haver modificações tanto no volume de pessoas idosas quanto na posição relativa dos países ao longo do século XXI.

Segundo dados divulgados pelo Instituto Humanitas Unisinos (2023), espera-se que, até 2050, a população global com 60 anos ou mais alcance 2,1 bilhões de pessoas, enquanto o Brasil deve ascender ao quinto lugar, reunindo cerca de 66,5 milhões de idosos. Isso representa um crescimento superior a 100% em relação aos números atuais.

Essas transformações não produzem apenas um país mais envelhecido; produzem velhices diversas, profundamente marcadas pelas desigualdades estruturais que historicamente atravessam a sociedade brasileira. A literatura que se debruça nesta temática, demonstra que as experiências de envelhecer diferem amplamente conforme raça, classe, gênero, território e inserção socioeconômica. A velhice vivida por pessoas brancas da classe média urbana, com acesso a serviços, previdência privada e redes de cuidado, não se assemelha à velhice experimentada por pessoas negras, pobres, rurais ou em situação de precarização. Com isso, podemos observar que:

Como para a população em geral, as categorias mais estruturadas da forma de envelhecer são a classe social, o gênero, a atividade social (emprego, trabalho) e a sociabilidade familiar, comunitária ou até religiosa. Percebe-se que os idosos mais pobres costumam apresentar maiores problemas de saúde, maior dependência e uma cota maior de sofrimento, causada por vivências de abandono, maus-tratos, negligências e internação em instituições de longa permanência. (PFÜTZENREUTER; ALVIM, 2015, p. 04).

Como apontam estudos do IPEA (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada), essas desigualdades tendem a se acentuar no envelhecimento, pois os marcadores sociais da diferença acumulam efeitos ao longo do curso de vida (CAMARANO, 2014; CAMARANO; KANSO; MELLO, 2010).

Nesse contexto, destaca-se a feminilização da velhice¹, fenômeno amplamente documentado pela demografia brasileira e pelos pesquisadores e autores que discutem essa

¹ A feminização do envelhecimento trata do fenômeno em que há “maior proporção de mulheres que de homens na população idosa, especialmente em idades mais avançadas” (Sousa, Lima, Cesar, & Barros, 2018, p. 2).

temática. Os dados recentes mostram que as mulheres representam a maioria da população idosa, e essa predominância se intensifica com o avançar da idade. Como já mencionado anteriormente, segundo IBGE (2022), no grupo de 60 anos ou mais 55,7% são mulheres. A maior presença feminina é explicada pela diferença na expectativa de vida: em 2022, as mulheres brasileiras viveram, em média, 79,0 anos, enquanto os homens atingiram 72,0 anos (IBGE, 2022). Segundo Salgado (2002), a maior expectativa de vida da população idosa feminina, se deve também à:

[...] tradição que a mulher tende a se casar com homens mais velhos do que ela, o que, associado a uma mortalidade masculina maior do que a feminina, aumenta a probabilidade de sobrevivência da mulher em relação ao seu cônjuge. (SALGADO, 2002, p. 8)

Contudo, viver mais não significa viver melhor. Diferentes autoras demonstram que as mulheres chegam à velhice em condições significativamente mais precárias do que os homens. Camarano (2014) argumenta que as desigualdades de gênero atravessam todo o curso de vida, repercutindo diretamente na velhice: menor inserção no mercado formal, salários inferiores, interrupções laborais devido ao cuidado de filhos e familiares e maior concentração em ocupações informais e precarizadas resultam em baixa proteção previdenciária na idade avançada. Como consequência, as mulheres idosas dependem mais frequentemente de benefícios como o BPC ou aposentadorias de valor mínimo. Portanto, é nesse sentido que devemos chamar ainda mais atenção para a atuação do Estado na formulação de políticas públicas voltadas a esse público específico. Conforme o trecho abaixo:

[...] alguns fatores de risco que alcançavam majoritariamente o homem, sobretudo o consumo do álcool e tabaco, e do estresse no trabalho, passarão também a atingir as mulheres, quando comparados aos números atuais. Uma consequência será a redução da diferença da expectativa de vida, que atualmente no Brasil é oito anos maior para as mulheres (VERAS, 2016, p. 781).

Segundo Lyod-Sherlock (2002), mesmo que a velhice não seja em sua totalidade feminina, ela possui um forte componente de gênero. Sendo assim, Camarano (2003) reforça que a vulnerabilidade econômica feminina é agravada pela maior incidência de viuvez, que frequentemente leva ao viver só, sobretudo entre as mulheres mais idosas. Sendo assim:

[...] mulheres idosas experimentam uma maior probabilidade de ficarem viúvas e em situação socioeconômica desvantajosa. A maioria das idosas brasileiras de hoje não tiveram um trabalho remunerado durante a sua vida adulta. Além disso, embora as mulheres vivam mais do que os homens, elas passam por um período maior de

debilitação biológica antes da morte do que eles [...] (CAMARANO, 2003, p. 37).

Além da dimensão econômica, as mulheres acumulam, durante toda a vida, o trabalho de cuidado, um trabalho essencial, mas historicamente invisível e não remunerado. Debert (1999) destaca que o sistema capitalista se sustenta sobre esse trabalho reprodutivo feminino, mas ele raramente é reconhecido como atividade socialmente produtiva. Assim, na velhice, as mulheres enfrentam as consequências de anos de sobrecarga física, emocional e social, muitas vezes sofrendo doenças crônicas, limitações funcionais e fragilidades que foram agravadas pela ausência de políticas que redistribuam de forma equitativa o cuidado. O trecho abaixo exemplifica essa discussão:

Não é só a mulher, não. Quando analisamos a idade que tem essa mulher que está prestando esse cuidado, subsidiando o Estado e a sociedade, veremos que uma mulher muito jovem passa uma média de 23 minutos por dia cuidando de alguém; a mulher de 30 a 49 anos passa 50 minutos; a mulher de idade média de 50 a 64 anos, 154 minutos; a mulher idosa, de 64 a 75, vai passar muito mais horas, 201 minutos; e a mulher velha, essa mulher que nós achamos que é uma recipiente de cuidados, é, na verdade, de todas, a que mais minutos passa cuidando de alguém: 318 minutos. Até as muito idosas, de 85 anos ou mais, passam três vezes mais tempo cuidando do que as mulheres muito jovens. (BRASIL, 2010, p. 12)

A feminilização da velhice não pode ser compreendida sem considerar outros marcadores sociais da desigualdade. Mulheres idosas negras enfrentam piores condições de renda, menor acesso a serviços de saúde, maior proporção de trabalho informal ao longo da vida e maior probabilidade de residirem sozinhas em condições de vulnerabilidade². Como demonstram Paiva (2012) e Camarano (2014), intersecções entre gênero, raça e pobreza acentuam as desigualdades no envelhecer. Assim, o envelhecimento feminino é profundamente heterogêneo: enquanto algumas mulheres chegam à velhice com suporte

²Utilizamos, ao longo do texto, o conceito de “vulnerabilidade” de forma crítica, reconhecendo as problemáticas e limites que o atravessam. Trata-se de um conceito amplamente presente nos textos oficiais que orientam as políticas sociais, inclusive na Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004), estando, em grande medida, associado a uma perspectiva conservadora que tende a dissociar a condição dos usuários dessas políticas das determinações estruturais da sociedade de classes e da própria questão social. Conforme aponta Moreira (2020), a adoção desses conceitos nos documentos oficiais relaciona-se a uma concepção dos determinantes da pobreza na sociedade capitalista que a afasta de seu vínculo com o núcleo da questão social. Nessa direção, o autor destaca que “[...] conceitos associados aos usuários na política de assistência social, como os de pobres, vulneráveis, necessitados, desprivilegiados, acompanham o quadro da realidade capitalista, que não exige uma compreensão teórica da pobreza, inclusive em casos onde esta categoria é alvo de intervenção” (MOREIRA, 2020, p. 102). Diante disso, esclarecemos que não compreendemos os sujeitos pobres e, especificamente, os velhos em situação de rua, como responsáveis por suas trajetórias e pelas condições atuais de vida, as quais envolvem também determinações de ordem psíquica. Do mesmo modo, não se pretende, em nenhuma hipótese, desresponsabilizar o Estado de seu papel na formulação e implementação de políticas públicas universais capazes de responder às demandas da classe trabalhadora.

familiar, previdência e autonomia, grande parte envelhece em contextos de pobreza, solidão e desproteção social.

[...] apesar de mais escolarizadas do que os homens, as mulheres ainda permanecem em situação de grande desigualdade no mercado de trabalho, ganham menos pelo mesmo trabalho, e são as principais responsáveis pelo trabalho doméstico, pelo cuidado dos filhos, de doentes e idosos (BRASIL, 2013, p. 101).

É essa avó que perdeu três filhos por AIDS, que agora tem 7 crianças órfãs, seus netos, para que ela sustente em absoluta pobreza, sem recompensa, sem reconhecimento, sem suporte. É essa mulher que vai fazer das tripas coração para que esses filhos tenham uma chance, filhos que não são filhos, que são os netos, mas que passaram a ser seus filhos, dela dependentes (BRASIL, 2010, p.11).

Essas mudanças demográficas colocam desafios significativos para as políticas públicas. O crescimento acelerado da população idosa, especialmente do grupo de mulheres muito idosas, demanda uma reorganização da proteção social e da rede de cuidados. No entanto, o Brasil ainda carece de políticas robustas de cuidado de longa duração, como centros-dia, serviços domiciliares estruturados, cuidadores formais e programas públicos de suporte às famílias. A insuficiência desses serviços recai, novamente, sobre as mulheres, que continuam assumindo majoritariamente o cuidado de familiares idosos, perpetuando um ciclo de desigualdades.

Assim, as mudanças demográficas brasileiras revelam que o envelhecimento populacional não é um processo neutro: é atravessado por desigualdades estruturais e produz “velhices” profundamente distintas. A feminilização da velhice, especialmente, expõe contradições fundamentais do sistema capitalista, no qual mulheres que sustentaram o trabalho de cuidado durante toda a vida envelhecem com menos renda, menos direitos e maiores demandas de saúde e assistência. Ao situar as mulheres idosas no centro das análises sobre o envelhecimento, torna-se evidente que políticas sociais sensíveis ao gênero, e articuladas com as dimensões de raça, classe e território, são indispensáveis para enfrentar de forma efetiva as desigualdades que marcam o envelhecer no Brasil.

2.4. Velhice, gênero, raça: determinações múltiplas das violências

As experiências de envelhecimento não ocorrem de forma homogênea. A velhice é atravessada pelas condições concretas de existência dos indivíduos, sendo profundamente influenciada pelas desigualdades produzidas pelas relações de classe, gênero, raça e geração. Compreender a condição das mulheres idosas em situação de rua exige reconhecer que suas trajetórias são marcadas por múltiplas formas de opressão e violência que se acumulam ao

longo da vida e se intensificam na velhice. Nesse sentido, o processo de realização não se restringe à ausência de moradia, mas envolve um conjunto de processos de exclusão e desproteção social. Como salienta SILVA, A. B. et al. (2025):

[...] ao pensarmos na questão de Pessoas Idosas em Situação de Rua implica em apontar para a necessidade de se articular aspectos que se entremeiam: ausência de reconhecimento na trama social; radicalidade das diversas situações de violências a que estão expostos precariedade; traumas; rupturas dos laços afetivos; ejeção da cena familiar e do mercado de trabalho. (SILVA, A. B. et al., 2025, p.5)

As relações de gênero constituem uma dimensão fundamental para a compreensão dessas desigualdades. Historicamente, as mulheres foram inseridas em uma estrutura social organizada sob bases patriarcais, que estabelece relações hierárquicas e atribui a elas posições de subordinação econômica, política e social. Conforme analisa Saffioti (2015, p.47), o patriarcado, “[...] como o próprio nome indica, é o regime da dominação-exploração das mulheres pelos homens”. Saffioti também nos trás que ele não se restringe ao âmbito doméstico, mas constitui uma estrutura que atravessa toda a sociedade, produzindo e reproduzindo relações de dominação masculina. Nesse sentido, a autora destaca que essa opressão opera em cooperação com o capitalismo, ganhando contornos concretos na organização social e econômica das funções atribuídas a cada sexo. Portanto, o envelhecimento feminino é determinado pelas condições reais de vida construídas ao longo de toda a história da mulher, sendo o resultado de um processo contínuo de exclusão econômica.

Essa engrenagem estrutural está diretamente relacionada à divisão sexual do trabalho. Para entender como essa desigualdade funciona no dia a dia, é preciso olhar para a forma como a sociedade organiza o trabalho e controla o corpo das mulheres, conforme apontam Cisne e Santos (2018):

Na perspectiva feminista materialista aqui adotada, as relações sociais de sexo são relações de exploração, opressão e apropriação, que têm uma base material (a divisão sexual do trabalho e o controle sobre a sexualidade e a reprodução das mulheres a ele associado), forjadas pelo sistema patriarcal, capitalista e racista [...] As relações sociais de sexo são, portanto, relações sociais estruturais de exploração-dominação — duas dimensões inextricáveis, duas faces de uma mesma relação. (CISNE; SANTOS, 2018, p. 12).

Dessa forma, o trabalho doméstico e de cuidados foi historicamente atribuído às mulheres de forma gratuita e socialmente desvalorizada. Essa divisão de tarefas foi naturalizada como se fosse uma obrigação biológica feminina, servindo para esconder o valor econômico desse esforço e poupar o Estado dos custos com os cuidados sociais. Mesmo com

a entrada das mulheres no mercado de trabalho formal, as demandas com a casa e a família não foram divididas. O que se viu na prática foi o acúmulo de duplas ou triplas jornadas de trabalho.

Essa sobrecarga limita as chances de qualificação profissional e de permanência em empregos estáveis, empurrando a força de trabalho feminina para a informalidade e para salários mais baixos. As consequências desse cenário aparecem de forma acumulada na velhice. Grande parte das mulheres idosas da classe trabalhadora chega a essa fase sem uma trajetória regular de contribuição com a Previdência Social, já que precisaram interromper o trabalho para cuidar dos filhos e de outros dependentes. Isso gera jornadas que resultam, na velhice, em reduzido acesso aos sistemas previdenciários, extrema dependência de benefícios de transferência de renda (como o BPC) e maior dependência econômica. No limite desse processo, quando a pobreza extrema impede o acesso à moradia e os laços familiares se rompem, a situação de rua surge como o desfecho de uma vida inteira de opressões.

A esse cenário de exploração do trabalho somam-se as relações raciais. O envelhecimento na realidade brasileira é indissociável do racismo estrutural, um legado colonial que empurra a população negra para os estratos mais pauperizados e desprotegidos da pirâmide social. Longe de ser apenas um preconceito individual, o racismo opera, como conceitua Silvio Almeida (2019), de forma estrutural e institucional. Ele funciona como um filtro permanente que distribui privilégios e desvantagens, garantindo a manutenção da superexploração da força de trabalho negra.

No caso das mulheres negras, o racismo se une de maneira perversa ao sexismo. Historicamente, a divisão racial e sexual do trabalho reservou a esse grupo as ocupações mais desvalorizadas, precarizadas e com ausência de direitos, com destaque para o trabalho doméstico informal e os serviços gerais de limpeza. Lélia Gonzalez (1984) explica que existe uma "neurose cultural" no Brasil, responsável por fazer as pessoas negarem o racismo ao mesmo tempo em que o reproduzem no dia a dia. Para a autora, esse processo faz com que a sociedade não reconheça a mulher negra como uma trabalhadora de direitos, mas sim como uma extensão das servas coloniais, aprisionando-a no papel de "mucama":

Quanto à doméstica, ela nada mais é do que a mucama permitida, a da prestação de bens e serviços, ou seja, o burro de carga que carrega sua família e a dos outros nas costas. Daí, ela ser o lado oposto da exaltação; porque está no cotidiano. E é nesse cotidiano que podemos constatar que somos vistas como domésticas. (GONZALEZ, 1984, p.230).

Para explicar como essas diferentes opressões se cruzam e se potencializam na vida real, utiliza-se o conceito de interseccionalidade. Na teoria feminista materialista, essa junção de desigualdades é explicada a partir da ideia de que as estruturas de opressão não andam separadas no dia a dia. Conforme apontam Cisne e Santos (2018, p. 83), ao resgatarem o pensamento da socióloga Danièle Kergoat, as divisões de classe, gênero e raça funcionam de maneira totalmente amarrada:

As relações sociais são consubstanciais: elas formam um nó que não pode ser sequenciado no nível das práticas sociais, apenas em uma perspectiva analítica da sociologia; e elas são coextensivas: implantando as relações sociais de classe, de gênero e de “raça”, se reproduzem e se coproduzem mutuamente. (KERGOAT, 2012, p. 126-127 apud CISNE; SANTOS, 2018, p. 83).

Na prática, essa união de opressões cria caminhos de desvantagens sociais que atingem em cheio a vida das mulheres negras. Para nomear e analisar esse cruzamento de opressões na realidade colonial brasileira, Carla Akotirene (2019) propõe o uso da interseccionalidade, definindo que essa ferramenta serve para:

[...] dar instrumentalidade teórico-metodológica à inseparabilidade estrutural do racismo, capitalismo e cisheteropatriarcado — produtores de avenidas identitárias onde mulheres negras são repetidas vezes atingidas pelo cruzamento e sobreposição de gênero, raça e classe, modernos aparatos coloniais. (AKOTIRENE, 2019, p. 14).

As desigualdades sociais, portanto, não acontecem de forma isolada. Elas se somam e se alimentam mutuamente, criando barreiras exclusivas e muito mais profundas para a população feminina e negra. Ao analisar o impacto desse acúmulo de opressões ao longo da vida, Akotirene (2019, p. 18) afirma que "velhice é como a raça é vivida; e classe-raça cruza gerações, envelhecendo mulheres negras antes do tempo".

Essa formulação desconstrói a ideia de que o envelhecimento é apenas um fato biológico igual para todos. Na realidade, o desgaste físico e mental provocado pelo racismo diário, pela informalidade do trabalho, pela insegurança alimentar e pelas barreiras no acesso à saúde causa um envelhecimento precoce. Com isso, os corpos das mulheres negras adoecem e apresentam limitações de saúde muito antes da idade legal da velhice. Quando esse processo culmina na situação de rua, testemunha-se a expressão máxima dessa desfiliação social, onde o racismo estrutural se materializa na perda total do direito à cidade, à identidade e à dignidade humana.

Outro elemento crucial é o etarismo (ou idadismo), caracterizado pelo preconceito e discriminação dirigidos às pessoas em razão da idade. Em uma sociedade

orientada pela lógica produtivista, o envelhecimento tende a ser associado à incapacidade e à improdutividade. Isso acontece porque, no capitalismo, o valor de uma pessoa está muito ligado à sua utilidade para o mercado de trabalho e para o consumo. Assim, quem se afasta do mercado por aposentadoria ou por redução da capacidade de trabalho passa a ser visto pela lógica burguesa como um "encargo social" ou alguém "improdutivo", transformando a velhice em sinônimo de decadência.

Esse cenário de rejeição social ao envelhecimento é detalhado por Simone de Beauvoir (2018), que denuncia a forma como a sociedade trata a população idosa quando esta deixa de servir ao mercado de trabalho:

A sociedade capitalista só se interessa pelo homem na medida em que ele rende, em que ele produz. Fora disso, ele é rejeitado. A velhice é o testemunho do fracasso dessa sociedade, que não soube assegurar a seus membros uma vida digna até o fim. É por isso que ela procura ignorá-la e escondê-la. (BEAUVOIR, 2018, p. 11).

Para as mulheres idosas, essa discriminação assume contornos ainda mais complexos. A rejeição descrita pela autora gera uma invisibilidade social que apaga a identidade dessas mulheres e, conseqüentemente, acaba naturalizando as violências sofridas por elas no cotidiano. A antropóloga brasileira Guita Grin Debert (1999) explica que o envelhecimento não afeta a todos de forma igual, pois as chances de viver uma velhice saudável ou precarizada dependem diretamente dos direitos e recursos que a pessoa conseguiu acumular ao longo da vida. No caso das mulheres, o patriarcado impõe padrões de juventude e beleza muito rígidos. Enquanto o envelhecimento dos homens costuma ser associado à sabedoria e maturidade, as mulheres idosas são empurradas para uma exclusão estética e social.

Além disso, ocorre atualmente o que a literatura chama de reprivatização da velhice³, em que a perda de parentes, o isolamento e os conflitos familiares aumentam a solidão e a pobreza da mulher idosa da classe trabalhadora. Quando essa realidade atinge as mulheres idosas em situação de rua, a invisibilidade do etarismo mostra sua face mais cruel: sem os direitos básicos de cidadania, elas passam a ser vistas como espectros urbanos, tendo suas vidas e necessidades totalmente ignoradas pelas políticas públicas e pela sociedade.

Quando essa realidade de desproteção atinge a mulher idosa, a violência geracional e de gênero configura-se como uma das expressões mais graves da Questão Social. Conforme

³ O conceito de "reprivatização da velhice", cunhado por Guita Grin Debert (1999), refere-se ao processo político e cultural de deslocamento da velhice como um problema de responsabilidade do Estado para a esfera privada. Isso se manifesta tanto na devolução dos custos e encargos do cuidado do idoso dependente ao núcleo familiar, quanto na culpabilização do próprio indivíduo por seu processo de adoecimento ou exclusão, sob a falsa premissa de que o envelhecer saudável depende exclusivamente de escolhas e estilos de vida individuais.

as formulações de Heleieth Saffioti (2015), a violência contra a mulher é uma engrenagem estrutural do patriarcado, funcionando como um mecanismo de coerção para reproduzir a subordinação feminina ao longo de toda a vida. Na velhice, a dependência econômica e o isolamento social tornam as mulheres alvos ainda mais fáceis para abusos que se ramificam em múltiplas dimensões cotidianas. De acordo com o manual de enfrentamento à violação de direitos do Brasil (2020), essas violações manifestam-se em diferentes tipologias que frequentemente se sobrepõem:

1. Violência Física e Sexual: Uso da força para infligir dor, traumas ou lesões, além de abusos sexuais, frequentemente ocultados pelo medo e pela vergonha no ambiente familiar.
2. Violência Psicológica: Agressões verbais, humilhações, ameaças e isolamento forçado que destroem progressivamente a autonomia psíquica da idosa.
3. Violência Patrimonial e Financeira: Apropriação indébita de cartões bancários, aposentadorias ou bens por parte de familiares ou cuidadores, privando a idosa de sua subsistência.
4. Negligência e Abandono: Omissão de cuidados básicos de saúde, higiene e alimentação, evidenciando uma contradição profunda: as mulheres que cuidaram a vida inteira são abandonadas quando mais precisam de amparo.
5. Violência Institucional: Praticada pelo próprio Estado através da insuficiência de serviços especializados, atendimento desumanizado e burocracia que impede o acesso aos direitos.

Ao analisar a violação dos direitos da população idosa, Minayo (2003) explica que os maus-tratos vão muito além da agressão visível, manifestando-se de forma silenciosa e estrutural:

As violências contra idosos [...] são muito mais abrangentes e disseminadas no país, evidenciando-se em abusos físicos, psicológicos, sexuais e financeiros e em negligências que não chegam aos serviços de saúde: ficam "naturalizadas", sobretudo, no cotidiano das relações familiares e nas formas de negligência social e das políticas públicas. (MINAYO, 2003, p. 783).

Diante disso, a condição das mulheres idosas em situação de rua não decorre de escolhas individuais, mas do acúmulo histórico de opressões que fragilizam os vínculos familiares, comunitários e institucionais, configurando-se como uma expressão extrema da

Questão Social. A articulação entre desigualdades de classe, gênero, raça e idade evidencia que essas trajetórias são marcadas por processos contínuos de exclusão, violações de direitos e insuficiência das formas de proteção social disponíveis. Assim, compreender a realidade dessas mulheres exige também analisar como o Estado brasileiro construiu respostas institucionais para o enfrentamento das expressões da Questão Social, especialmente por meio das políticas públicas de assistência social, proteção à pessoa idosa e enfrentamento das violências. Nesse sentido, o tópico seguinte abordará a população em situação de rua enquanto expressão da Questão Social, discutindo a organização da Política de Assistência Social, do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), da Política Nacional para a População em Situação de Rua e, posteriormente, os limites e desafios das políticas voltadas à proteção da pessoa idosa e ao enfrentamento das violências.

3. POLÍTICAS PÚBLICAS, SITUAÇÃO DE RUA E PROTEÇÃO SOCIAL

As trajetórias das mulheres idosas em situação de rua revelam histórias marcadas por diferentes formas de desigualdade, violações de direitos e ausência de proteção ao longo da vida. Como discutido no tópico anterior, essas experiências não podem ser compreendidas como resultado de escolhas individuais, mas como expressão de processos sociais mais amplos, atravessados pelas relações de classe, gênero, raça e geração. Diante dessa realidade, torna-se fundamental analisar quais respostas são construídas pelo Estado para o enfrentamento dessas desigualdades e para a garantia dos direitos dessa população.

Nesse sentido, este tópico tem como objetivo discutir a relação entre a população em situação de rua e as políticas públicas de proteção social, considerando tanto os avanços institucionais conquistados quanto os limites presentes na efetivação desses direitos. Inicialmente, será analisada a população em situação de rua enquanto uma das expressões da Questão Social, evidenciando sua relação com as desigualdades produzidas pela sociedade capitalista e com os processos de exclusão social. Em seguida, será abordada a Política de Assistência Social brasileira, destacando sua construção enquanto direito social a partir da Constituição Federal de 1988, da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Nesse debate, serão analisadas as respostas socioassistenciais direcionadas à população em situação de rua, incluindo serviços como o Centro POP e os serviços de acolhimento.

Por fim, será discutida a política de proteção à pessoa idosa e o enfrentamento das violências, considerando os desafios existentes na garantia de direitos das mulheres idosas em situação de rua. A análise buscará evidenciar como a insuficiência das políticas públicas, as dificuldades de acesso aos serviços e a fragmentação da rede de proteção podem aprofundar situações de invisibilidade e vulnerabilidade vivenciadas por esse grupo social.

3.1. A população em situação de rua como uma expressão da questão social

A análise da população em situação de rua exige uma compreensão crítica da realidade social, capaz de ultrapassar explicações individualizantes que atribuem a condição de pobreza

e exclusão às escolhas ou características pessoais dos sujeitos. Nessa perspectiva, a situação de rua deve ser compreendida como uma das expressões da Questão Social⁴, categoria central para a análise da sociedade capitalista e das desigualdades produzidas por esse modo de produção. Trata-se de um fenômeno complexo, que expressa as contradições inerentes à relação entre capital e trabalho e evidencia os limites da sociabilidade capitalista na garantia das condições necessárias à reprodução da vida humana. Conforme destaca Iamamoto (2004):

A questão social expressa portanto disparidades econômicas, políticas e culturais das classes sociais, mediatizadas por relações de gênero, características étnico-raciais e formações regionais, colocando em causa as relações entre amplos segmentos da sociedade civil e o poder estatal. (IAMAMOTO, 2004, p. 16).

Para os autores citados, as diferentes expressões da Questão Social revelam a tensão permanente entre a produção coletiva da riqueza e sua apropriação privada, evidenciando as contradições que estruturam a sociedade burguesa.

A partir dessa compreensão, fenômenos como pobreza, desemprego, precarização do trabalho, insegurança alimentar, ausência de moradia e exclusão social devem ser analisados como manifestações concretas da Questão Social, não como situações isoladas, mas como processos relacionados às relações de exploração e desigualdade que estruturam a sociedade capitalista. Ao recuperar a historicidade do conceito, Iamamoto e Carvalho (2006) afirmam:

[...] A questão social não é senão as expressões do processo de formação e desenvolvimento da classe operária e de seu ingresso no cenário político da sociedade, exigindo seu reconhecimento como classe por parte do empresariado e do Estado."Dessa forma, embora o fenômeno mantenha sua essência vinculada à exploração originária, suas refrações tornam-se progressivamente mais complexas com o desenvolvimento industrial, demandando respostas institucionais mais robustas. (IAMAMOTO; CARVALHO, 2006, p.77)

Nesse sentido, a Questão Social está diretamente relacionada ao desenvolvimento da classe trabalhadora enquanto sujeito coletivo e às disputas políticas por reconhecimento e direitos sociais.

⁴ Neste trabalho, adota-se a concepção crítica de Questão Social, compreendida como expressão das contradições constitutivas da sociabilidade capitalista. Nessa perspectiva, a Questão Social não se reduz à pobreza ou às desigualdades tomadas de forma abstrata, mas tem sua gênese na relação contraditória entre capital e trabalho, fundada na exploração da força de trabalho. Embora a pobreza seja um fenômeno presente em diferentes formações sociais, na sociedade capitalista ela adquire particularidades decorrentes da produção coletiva da riqueza e de sua apropriação privada. Assim, as múltiplas expressões da Questão Social constituem manifestações das desigualdades produzidas pelo modo de produção capitalista e de suas determinações históricas, políticas, econômicas e sociais (NETTO, 2001; IAMAMOTO; CARVALHO, 2006).

No contexto do capitalismo monopolista, essas contradições tornam-se ainda mais evidentes. Conforme aponta Netto (2001), a transição do capitalismo concorrencial para a fase monopolista intensificou os processos de concentração e centralização do capital, aprofundando desigualdades sociais e modificando a atuação do Estado diante das expressões da Questão Social. Segundo o autor:

Através da política social, o Estado burguês no capitalismo monopolista procura administrar as expressões da 'questão social' de forma a atender às demandas da ordem monopólica conformando, pela adesão que recebe de categorias e setores cujas demandas incorpora, sistemas de consenso variáveis, mas operantes. (NETTO, 2001, p. 30).

Assim, as políticas sociais não devem ser compreendidas como mecanismos neutros, mas como instrumentos inseridos nas contradições da sociedade capitalista, resultantes das disputas entre as necessidades da classe trabalhadora e os interesses de manutenção da ordem social vigente.

As transformações ocorridas no mundo do trabalho nas últimas décadas contribuíram para o agravamento das expressões da Questão Social. A partir da crise estrutural do capitalismo vivenciada nos anos 1970, foram implementadas estratégias de reorganização econômica baseadas na reestruturação produtiva e na adoção de políticas neoliberais. Esse processo caracterizou-se pela flexibilização das relações trabalhistas, redução da proteção social e intensificação da precarização do trabalho.

Dessa forma, intensificam as expressões da Questão Social, comprometendo o acesso da classe trabalhadora às condições fundamentais de reprodução da vida, como moradia, alimentação, saúde e segurança social.

Nesse sentido, Netto (2001) afirma que:

O desenvolvimento capitalista produz, compulsoriamente, a 'questão social' – diferentes estágios capitalistas produzem diferentes manifestações da 'questão social'; esta não é uma sequela adjetiva ou transitória do regime do capital: sua existência e suas manifestações são indissociáveis da dinâmica específica do capital tornado potência social dominante. A questão social é constitutiva do desenvolvimento do capitalismo. Não se suprime a primeira, conservando-se o segundo (Netto, 2001, p. 45).

A reflexão proposta pelo autor permite compreender que o viver em situação de rua, e a condição precária da população que assim vive, constitui umas das expressões contemporâneas da chamada Questão Social, revelando os efeitos das desigualdades estruturais produzidas pela dinâmica de acumulação capitalista. Dessa maneira, esse

fenômeno não representa uma situação isolada, mas evidencia os limites das respostas sociais e institucionais diante das necessidades produzidas pela própria organização da sociedade.

Ao analisar especificamente esse fenômeno, Silva (2006) destaca que a população em situação de rua não pode ser compreendida a partir de uma única determinação, pois envolve múltiplas dimensões relacionadas às condições econômicas, sociais e políticas da sociedade capitalista. Conforme afirma a autora:

[...] as causas estruturais desse fenômeno vinculam-se a estrutura da sociedade capitalista, sua produção e reprodução vinculam-se aos processos imanentes à acumulação do capital, no contexto da produção contínua de uma superpopulação relativa ou exército industrial de reserva, excedente à capacidade de absorção do mercado de trabalho no capitalismo, conforme dito anteriormente. (SILVA, 2006, p. 82).

No campo normativo, a Política Nacional para a População em Situação de Rua, instituída pelo Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009, apresenta uma definição formal desse segmento:

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

Essa definição demonstra que a situação de rua não se reduz à ausência de moradia, mas envolve um conjunto de processos sociais marcados pela pobreza extrema, rompimento ou fragilização dos vínculos sociais e negação de direitos fundamentais. Assim, conforme já destacado, compreender esse fenômeno exige considerar as determinações estruturais que produzem e reproduzem situações de vulnerabilidade social.

Além das condições materiais de existência, a população em situação de rua também vivencia processos de estigmatização e invisibilidade social. Frequentemente, esses sujeitos são interpretados pela sociedade a partir de preconceitos que individualizam a pobreza e responsabilizam as pessoas por sua própria condição. Sobre a produção social do estigma, Goffman (1988) afirma:

Em todos esses exemplos de estigma, [...] encontram-se as mesmas características sociológicas: um indivíduo que poderia ter sido facilmente recebido na relação social cotidiana possui um traço que pode-se impor a atenção e afastar aqueles que ele encontra, destruindo a possibilidade de atenção para outros atributos seus. (GOFFMAN, 1988, p. 07).

Dessa forma, o estigma contribui para a reprodução da exclusão social, dificultando o reconhecimento dessas pessoas enquanto sujeitos de direitos e reforçando interpretações moralizantes sobre a pobreza.

Entre os diferentes grupos que compõem a população em situação de rua, destaca-se a realidade das mulheres, cuja experiência é atravessada por desigualdades específicas relacionadas às relações de gênero. Embora sejam menos numerosas⁵ que os homens em situação de rua, as mulheres vivenciam vulnerabilidades particulares, relacionadas à pobreza, inserções precárias no mundo do trabalho, ausência de proteção social, fragilização dos vínculos familiares, violência de gênero e dificuldades de acesso às políticas públicas. Nesse sentido, a divisão sexual do trabalho torna-se uma categoria fundamental para compreender como as desigualdades entre homens e mulheres são produzidas e reproduzidas socialmente. Conforme destaca Cisne (2014):

[...] desde a infância, meninos e meninas recebem uma educação sexista, ou seja, aquela que não apenas diferencia os sexos, mas educa homens e mulheres de forma desigual. Para isso, o sistema patriarcal conta com algumas instituições na difusão da sua ideologia, das quais destacamos a família, a igreja e a escola. Meninas são educadas para lavar, cozinhar, passar, cuidar dos(as) filhos(as) e do marido e serem submissas, passivas e tímidas. Meninos são educados para serem fortes, valentes, decididos e provedores. Cabe, portanto, às mulheres, no sistema patriarcal que foi incorporado pelo capitalismo, a responsabilidade com o trabalho reprodutivo, sem o qual a produção social seria fortemente dificultada já que ele garante, em grande medida, a reprodução da força de trabalho. (CISNE, 2014, p. 91-92).

Essa realidade torna-se ainda mais complexa quando analisada a condição das mulheres idosas em situação de rua. A compreensão desse fenômeno exige uma análise que ultrapasse explicações individuais e considere a articulação entre classe, gênero e geração (múltiplas determinações), reconhecendo que a situação de rua na velhice frequentemente representa o resultado de trajetórias de vida marcadas por desigualdades.

A partir dessa perspectiva, observa-se que as trajetórias das mulheres idosas em situação de rua são atravessadas por desigualdades construídas ao longo da vida. A responsabilização pelo trabalho doméstico e de cuidado, frequentemente realizado de forma não remunerada, somada às dificuldades de inserção e permanência no mercado de trabalho

⁵ Segundo o Informe Técnico: Perfil da População em Situação de Rua no Brasil – dezembro de 2024, elaborado pelo Observatório Brasileiro de Políticas Públicas com a População em Situação de Rua (OBPopRua), com base nos registros do Cadastro Único, havia 327.925 pessoas em situação de rua no Brasil, das quais 84% eram homens e 16% mulheres, evidenciando que, embora as mulheres representem parcela minoritária dessa população, vivenciam formas específicas de desigualdade e violência relacionadas às relações sociais de gênero (DIAS; REPOLÊS, 2024).

formal, contribui para trajetórias marcadas por menor autonomia econômica e maior exposição às situações de vulnerabilidade.

Assim, a condição de rua na velhice feminina não deve ser compreendida como consequência exclusiva da ausência de moradia ou da condição mesmo de “ser/estar velha” (que se sabe agravar a condição de autonomia), mas como expressão de processos sociais e econômicos acumulados historicamente. O envelhecimento dessas mulheres ocorre, muitas vezes, em contextos de fragilidade das redes de apoio, redução da capacidade laboral, insuficiência de renda e, como já destacado, limitações no acesso às políticas de proteção social.

Além das desigualdades econômicas, essas mulheres também enfrentam diferentes formas de violência ao longo de suas trajetórias. Rosa e Brêtas (2015, p.275), ao analisarem a experiência de mulheres em situação de rua, apontam que “A situação de rua para as mulheres foi relacionada a: violências sofridas no contexto doméstico e familiar, a renda insuficiente para garantir o próprio sustento e o dos filhos, e a ruptura dos vínculos sociais”.

Essa realidade evidencia que a situação de rua feminina está frequentemente associada a processos sucessivos de violações de direitos, nos quais fatores econômicos, sociais e culturais se articulam. As violências vivenciadas pelas mulheres também não podem ser interpretadas apenas como experiências individuais, pois estão relacionadas a estruturas históricas de desigualdade de gênero. Nesse sentido, Cisne (2015) destaca que:

[...] as múltiplas formas de violência contra a mulher, seja ela física, seja psicológica, seja sexual, seja obstétrica, seja patrimonial, seja social não resultam das relações individuais isoladamente, mas, sobretudo, são estruturadas pelas relações sociais de sexo, classe, raça/etnia que consubstanciam a sociedade patriarcal-racista-capitalista. São essas relações sociais que dão base à ideologia, naturalizando situações de violências às mulheres. (CISNE, 2015, p. 138).

Dessa maneira, compreender a presença de mulheres idosas em situação de rua exige reconhecer a interseção entre diferentes formas de desigualdade. A condição vivenciada por essas mulheres resulta da articulação entre exploração de classe, desigualdades de gênero, envelhecimento e fragilização das formas de proteção social.

Nessa perspectiva, a vida em situação de rua e a extrema precariedade que acompanha essa condição materializa uma das expressões contemporâneas da chamada Questão Social, pois revela os efeitos das desigualdades produzidas pela sociabilidade capitalista e os limites das respostas institucionais diante dessas demandas. Nesse contexto, a Política de Assistência

Social assume papel fundamental na garantia de direitos e na construção de estratégias de proteção social para essa população, aspecto que será aprofundado no próximo tópico.

3.2. Política de assistência social e população em situação de rua

Se a situação de rua constitui uma das expressões da Questão Social produzidas pela sociedade capitalista, torna-se necessário compreender quais respostas foram historicamente construídas pelo Estado para enfrentar essa realidade. Entre essas respostas, a Política de Assistência Social ocupa lugar central por constituir uma das principais políticas públicas responsáveis pela proteção de indivíduos e famílias em situações de vulnerabilidade⁶, risco social e violação de direitos. No caso da população em situação de rua, sua importância torna-se ainda mais evidente, uma vez que esse segmento vivencia processos marcados pela pobreza extrema, fragilização dos vínculos familiares e comunitários, exclusão social e restrições no acesso aos direitos fundamentais.

Entretanto, a Assistência Social não pode ser compreendida como uma concessão espontânea do Estado. Assim como as demais políticas sociais, ela resulta das disputas travadas entre as classes sociais e das lutas pela ampliação dos direitos sociais, constituindo uma resposta historicamente construída diante das expressões da Questão Social. Compreender sua configuração atual exige recuperar o percurso histórico por meio do qual a assistência deixou de ser concebida como prática de caridade para tornar-se direito de cidadania.

Durante grande parte da história brasileira, as respostas dirigidas à pobreza estiveram vinculadas a práticas filantrópicas, religiosas e assistencialistas, orientadas pela lógica da benemerência e do favor. Nessa perspectiva, a pobreza era frequentemente interpretada como consequência de incapacidades individuais ou falhas morais, desconsiderando suas determinações econômicas, sociais e políticas.

Sob a perspectiva crítica do Serviço Social, essas práticas não podem ser compreendidas de forma dissociada das formas históricas de enfrentamento às manifestações da denominada Questão Social. Conforme destaca Yazbek (2012), a assistência aos segmentos empobrecidos foi historicamente marcada por ações fragmentadas e seletivas, nas quais

⁶ Conceito já devidamente esclarecido no decorrer deste trabalho. Vide página 23.

predominavam relações de favor e tutela em detrimento do reconhecimento dos usuários como sujeitos de direitos. Ao analisar essas permanências conservadoras, a autora afirma:

Sabemos que permanecem na política social brasileira concepções e práticas assistencialistas, clientelistas, “primeiro-damistas” e patrimonialistas. Observamos na rede solidária a expansão de serviços a partir do dever moral, da benemerência e da filantropia, que em si mesmos não realizam direitos. Ainda encontramos em nossas políticas e instituições uma cultura moralista e autoritária que culpa o pobre por sua pobreza. (YAZBECK, 2012, p. 310)

A crítica apresentada pela autora evidencia que a consolidação da Assistência Social como política pública de direitos não ocorreu de forma linear. Ao contrário, constitui resultado de disputas históricas travadas no interior da sociedade brasileira, especialmente pelos movimentos sociais e pelos segmentos comprometidos com a ampliação da proteção social. Nesse sentido, a redemocratização do país e a promulgação da Constituição Federal de 1988 representam marcos fundamentais na construção de um novo paradigma para a assistência social.

A redemocratização brasileira e a promulgação da Constituição Federal de 1988 representam um marco na construção da proteção social brasileira ao reconhecer a Assistência Social como direito do cidadão e dever do Estado. Inserida no sistema de Seguridade Social, ao lado da Saúde e da Previdência Social, a política deixa de estar vinculada exclusivamente às práticas assistencialistas e passa a integrar o conjunto dos direitos sociais assegurados constitucionalmente. Conforme estabelece o artigo 194 da Constituição Federal: “A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social”. (BRASIL, 1988).

A incorporação da Assistência Social ao sistema de Seguridade Social representa importante conquista da classe trabalhadora ao reconhecer que as situações de vulnerabilidade e desproteção social constituem responsabilidade do Estado. Contudo, como observa Mota (2008), a Seguridade Social brasileira desenvolve-se em meio às contradições da sociedade capitalista, sendo permanentemente atravessada por disputas em torno do financiamento, da abrangência e da efetivação dos direitos sociais. Dessa forma, embora o reconhecimento constitucional represente um avanço histórico, sua materialização depende da construção de instrumentos capazes de organizar e operacionalizar essa política pública.

A regulamentação da Assistência Social ocorre por meio da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei nº 8.742, de 07 de Dezembro de 1993, que consolida sua natureza enquanto direito social e política pública. De acordo com a legislação:

A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.(BRASIL, 1993).

A LOAS estabelece princípios fundamentais para a organização da política, como a descentralização político-administrativa, a participação popular e a primazia da responsabilidade do Estado na condução das ações socioassistenciais. Dessa forma, a assistência social deixa de ser compreendida como uma ação emergencial destinada apenas ao atendimento da pobreza extrema e passa a ser estruturada como uma política voltada à garantia de direitos e proteção social.

Ao regulamentar os princípios estabelecidos pela Constituição Federal, a LOAS consolidou juridicamente a Assistência Social enquanto política pública de direitos. Contudo, a existência de garantias legais não assegura, por si só, sua efetivação.

A partir desse processo de consolidação da Assistência Social enquanto política pública, a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), aprovada em 2004, estabelece diretrizes para organização e implementação da proteção social no Brasil. A PNAS representa um avanço ao buscar superar ações fragmentadas e estabelecer uma rede de serviços, programas, projetos e benefícios voltados ao atendimento das necessidades sociais da população.

A política passa a ser estruturada a partir da perspectiva da proteção social, compreendida como um conjunto de ações destinadas a prevenir situações de risco, reduzir vulnerabilidades e atender indivíduos e famílias que vivenciam processos de violação de direitos. Nesse sentido, a PNAS define que a proteção social deve garantir três seguranças fundamentais: “segurança de sobrevivência (de rendimento e de autonomia); de acolhida; de convívio ou vivência familiar.” (BRASIL, 2004, p. 31).

A organização da proteção social proposta pela PNAS torna-se especialmente relevante quando se observa a realidade da população em situação de rua. A ruptura dos vínculos familiares, a ausência de moradia, a extrema pobreza e as sucessivas violações de direitos demonstram que a desproteção vivenciada por esse segmento ultrapassa a dimensão da renda e exige respostas estatais articuladas. Nesse sentido, as seguranças socioassistenciais

previstas na política dialogam diretamente com as necessidades apresentadas pela população em situação de rua, evidenciando a centralidade da Assistência Social na garantia de direitos. A PNAS também estabelece como objetivos da Assistência Social:

Prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e, ou, especial para famílias, indivíduos e grupos que deles necessitem. Contribuir com a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, ampliando o acesso aos bens e serviços socioassistenciais básicos e especiais, em áreas urbana e rural. Assegurar que as ações no âmbito da assistência social tenham centralidade na família, e que garantam a convivência familiar e comunitária. (BRASIL, 2004, p. 33).

Dessa forma, a Assistência Social passa a organizar suas ações considerando diferentes níveis de complexidade das demandas sociais. Essa organização se materializa por meio do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), implantado em 2005, que estabelece uma nova forma de gestão e operacionalização da política no território brasileiro.

O SUAS constitui uma importante conquista para a consolidação da Assistência Social como política pública, pois organiza uma rede nacional de serviços, benefícios, programas e projetos, estabelecendo responsabilidades entre União, estados e municípios. Sua estrutura é baseada nos princípios da descentralização político-administrativa, participação social e territorialização das ações.

A organização do SUAS ocorre por meio de dois níveis principais de proteção: a Proteção Social Básica e a Proteção Social Especial. A primeira possui caráter preventivo e busca fortalecer vínculos familiares e comunitários, evitando situações de risco social. Já a Proteção Social Especial é direcionada a indivíduos e famílias que vivenciam situações de maior complexidade, especialmente aquelas relacionadas à violação de direitos.

A população em situação de rua constitui público prioritário da Proteção Social Especial, pois suas trajetórias, como já salientado, são frequentemente atravessadas por processos de exclusão, violência, fragilização de vínculos, ausência de acesso a direitos básicos e rompimento das condições tradicionais de reprodução da vida. A Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS) destaca a importância da consolidação do sistema ao afirmar que “a Política Nacional de Assistência Social ora aprovada expressa exatamente a materialidade do conteúdo da Assistência Social como um pilar do Sistema de Proteção Social Brasileiro no âmbito da Seguridade Social” (BRASIL, 2005, p. 11).

Assim, o SUAS representa uma mudança significativa na forma de organização da assistência social brasileira, ao buscar substituir práticas isoladas e assistencialistas por uma

rede estruturada de proteção social. Contudo, sua efetivação encontra desafios diante do crescimento das demandas sociais, das limitações orçamentárias e das desigualdades que atravessam a realidade brasileira.

A organização da Proteção Social Especial materializa-se por meio de serviços destinados às diferentes situações de violação de direitos. No caso da população em situação de rua, foram estruturados equipamentos específicos para responder às demandas decorrentes da extrema pobreza, da ausência de moradia e da fragilização dos vínculos familiares e comunitários. Assim, a proteção ofertada deixa de se restringir ao atendimento emergencial e passa a integrar uma estratégia de garantia de direitos no âmbito do SUAS.

Uma das principais unidades responsáveis pela execução desse serviço é o Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP). Trata-se de um equipamento público estatal destinado ao atendimento especializado dessa população, oferecendo acolhida, atendimento individualizado, escuta qualificada, orientação social e articulação com a rede de proteção.

Entre suas ações estão o apoio para acesso à documentação civil, inserção ou atualização no Cadastro Único, encaminhamento para benefícios socioassistenciais, articulação com serviços de saúde, orientação sobre direitos e fortalecimento da autonomia dos usuários. Dessa maneira, o Centro POP possui papel fundamental na construção de possibilidades de acesso à cidadania para sujeitos historicamente invisibilizados.

Além dos serviços especializados, a política também prevê a existência de serviços de acolhimento institucional para situações em que os sujeitos necessitem de proteção temporária. Esses serviços têm como objetivo oferecer condições de segurança, higiene, alimentação e atendimento social, buscando construir alternativas diante das situações de vulnerabilidade vivenciadas.

Entretanto, é necessário considerar que a oferta desses serviços ocorre em meio a uma realidade marcada por demandas crescentes e limites estruturais. A Assistência Social, embora fundamental para a garantia de direitos, não é capaz de eliminar sozinha as determinações que produzem a pobreza e a exclusão social, pois estas estão relacionadas à própria dinâmica da sociedade capitalista.

Embora a estruturação do SUAS tenha fortalecido a organização da política socioassistencial, a complexidade das demandas apresentadas pela população em situação de rua evidenciou a necessidade de uma política específica voltada a esse segmento. As múltiplas violações de direitos vivenciadas por essa população extrapolam o campo exclusivo da

Assistência Social e exigem respostas articuladas entre diferentes políticas públicas. É nesse contexto que é instituída a Política Nacional para a População em Situação de Rua, por meio do Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009, marco fundamental para o reconhecimento dessa população como sujeito de direitos.

A Política Nacional para a População em Situação de Rua estabelece como princípios a garantia da dignidade da pessoa humana, o respeito à vida e à cidadania, o atendimento humanizado e universalizado e o respeito às diferenças sociais, culturais e individuais. Além disso, reafirma a necessidade de articulação entre diferentes políticas públicas, reconhecendo que as demandas apresentadas por essa população ultrapassam o campo exclusivo da Assistência Social. Entre seus objetivos, destaca-se: “Assegurar o acesso amplo, simplificado e seguro aos serviços e programas que integram as políticas públicas de saúde, educação, previdência, assistência social, moradia, segurança, cultura, esporte, lazer, trabalho e renda” (BRASIL, 2009, art. 7º).

A partir dessa perspectiva, compreende-se que o enfrentamento da situação de rua exige uma atuação intersetorial, uma vez que a ausência de moradia, a pobreza extrema, as dificuldades de inserção no trabalho, a fragilização dos vínculos familiares e as situações de violência são dimensões articuladas de uma mesma realidade social. Assim, a Assistência Social assume papel fundamental, mas necessita estar integrada às demais políticas públicas para garantir respostas mais amplas e efetivas.

Apesar desses avanços institucionais, permanece uma distância significativa entre os direitos assegurados nas normativas e sua efetivação na realidade concreta. A insuficiência de financiamento, a ampliação das demandas sociais e o enfraquecimento das políticas públicas limitam a capacidade de resposta da Assistência Social, especialmente diante do crescimento da pobreza e da população em situação de rua.

Esses limites demonstram que a política de Assistência Social, embora constitua importante conquista da classe trabalhadora, desenvolve-se em meio às contradições da sociedade capitalista. Sua atuação é permanentemente tensionada pelas disputas em torno do papel do Estado e da proteção social, aspecto discutido por Boschetti (2016), retomando uma abordagem desenvolvida em conjunto com Behring (2006):

A perspectiva assumida na análise de políticas sociais é a de que estas são resultado de relações contraditórias determinadas pela luta de classes, pelo papel do Estado e pelo grau de desenvolvimento das forças produtivas, conforme já explicitamos em livro que tive a oportunidade de escrever com Elaine Behring (Behring e Boschetti, 2006).

[...] Significa reafirmar que as políticas sociais são conquistas civilizatórias que não foram e não são capazes de emancipar a humanidade do modo de produção capitalista, mas instituíram sistemas de direitos e deveres que, combinados com a instituição de tributação mais progressiva e ampliação do fundo público, alteraram o padrão de desigualdade entre as classes sociais [...]” (BOSCHETTI, 2016, p.25).

A análise desses limites permite aproximar a discussão do objeto central desta pesquisa. Embora a Política de Assistência Social disponha de serviços destinados à população em situação de rua, as mulheres idosas vivenciam necessidades que extrapolam o atendimento socioassistencial. Suas trajetórias são marcadas pela articulação entre envelhecimento, desigualdades de gênero, pobreza e sucessivas violações de direitos acumuladas ao longo da vida, exigindo respostas intersetoriais capazes de reconhecer essa complexidade.

Nesse contexto, equipamentos como o Centro POP, os serviços de acolhimento e os demais serviços ofertados pelo SUAS desempenham papel fundamental na garantia de direitos. Contudo, a efetividade dessas ações depende da articulação com outras políticas públicas, especialmente aquelas voltadas à saúde, habitação, previdência e proteção da pessoa idosa.

Assim, compreender a Política de Assistência Social implica reconhecer, simultaneamente, seus avanços e seus limites. Ao mesmo tempo em que representa importante conquista na consolidação da proteção social brasileira, sua atuação encontra obstáculos decorrentes das desigualdades estruturais da sociedade capitalista e das restrições impostas ao financiamento das políticas públicas.

Essas reflexões conduzem ao próximo tópico, que abordará a construção da proteção social destinada à pessoa idosa no Brasil. A compreensão desse percurso é fundamental para analisar os desafios enfrentados pelas mulheres idosas em situação de rua, cuja realidade evidencia que o reconhecimento jurídico dos direitos não garante, por si só, sua efetivação nas condições concretas de vida.

3.3. Seguridade social e envelhecimento: o percurso histórico da proteção à pessoa idosa

O envelhecimento populacional brasileiro constitui um dos fenômenos demográficos mais expressivos das últimas décadas, produzindo impactos significativos sobre a organização da sociedade e impondo novos desafios às políticas públicas. A ampliação da expectativa de

vida, decorrente dos avanços científicos, tecnológicos e das melhorias nas condições sanitárias e de saúde, representa uma importante conquista social. Entretanto, esse processo não ocorre de maneira homogênea entre os diferentes segmentos da população, uma vez que as condições materiais de existência, o acesso aos direitos sociais e as desigualdades acumuladas ao longo da vida determinam diferentes formas de envelhecer.

Nessa perspectiva, compreender a proteção social destinada à pessoa idosa exige reconhecer que a velhice ultrapassa sua dimensão biológica, constituindo-se como uma construção social, histórica e política. As condições em que os sujeitos chegam à velhice são resultado de trajetórias marcadas pela inserção no mundo do trabalho, pelo acesso desigual às políticas públicas, pelas condições de renda, moradia, educação e saúde, bem como pelas múltiplas expressões da questão social produzidas pela sociedade capitalista. Dessa forma, discutir a proteção social da pessoa idosa implica compreender o processo de envelhecimento como expressão das desigualdades construídas ao longo da vida.

No Brasil, a ampliação dos direitos da população idosa está diretamente relacionada ao processo de redemocratização e à promulgação da Constituição Federal de 1988, marco fundamental na consolidação do Estado Democrático de Direito e da proteção social brasileira. Ao instituir a Seguridade Social como um sistema integrado de ações nas áreas da saúde, da previdência e da assistência social, a Constituição rompeu com práticas marcadas pelo assistencialismo e reconheceu os direitos sociais como dever do Estado e direito de cidadania. No que se refere especificamente à população idosa, o artigo 230 estabelece que “A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida” (BRASIL, 1988).

Esse reconhecimento representou uma importante ruptura com concepções que restringiam a velhice ao âmbito privado ou familiar, reconhecendo a pessoa idosa como sujeito de direitos e atribuindo ao Estado responsabilidade direta pela formulação e implementação de políticas públicas destinadas à sua proteção. A partir desse marco constitucional, o envelhecimento deixa de ser compreendido apenas como responsabilidade familiar e passa a integrar o campo dos direitos sociais, reafirmando os princípios da universalidade, da dignidade da pessoa humana e da cidadania.

Em consonância com os princípios estabelecidos pela Constituição Federal, foi instituída a Política Nacional do Idoso (PNI)⁷, por meio da Lei nº 8.842, de 1994. A criação

⁷ A Lei nº 8.842/1994 instituiu originalmente a Política Nacional do Idoso. Entretanto, a Lei nº 14.423, de 22 de julho de 2022, alterou a nomenclatura constante na legislação brasileira, substituindo as expressões "idoso" e

dessa política representou um passo importante na organização das ações voltadas ao envelhecimento, buscando garantir a autonomia, a integração e a participação da pessoa idosa na sociedade, além de orientar a atuação dos diferentes entes federativos na formulação de programas destinados a esse segmento populacional. Conforme dispõe o Artigo 1º “A Política Nacional do Idoso tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade” (BRASIL, 1994, art. 1º).

A PNI representou um avanço ao reconhecer a necessidade de ações intersetoriais capazes de responder às demandas decorrentes do envelhecimento populacional. Além de reafirmar os direitos assegurados pela Constituição, a política estabeleceu diretrizes para a atuação articulada das áreas da saúde, assistência social, previdência, educação, cultura, trabalho e habitação, reconhecendo que a proteção da pessoa idosa exige respostas integradas do poder público.

Contudo, apesar de sua relevância, a Política Nacional do Idoso encontrou importantes limites para sua implementação. A insuficiência de financiamento, a baixa articulação entre as políticas públicas, a fragilidade dos mecanismos de fiscalização e a permanência de práticas assistencialistas dificultaram a efetivação dos direitos previstos na legislação. Assim, embora a PNI tenha ampliado o reconhecimento jurídico da pessoa idosa como sujeito de direitos, sua implementação ocorreu em meio às contradições próprias da proteção social brasileira, marcada por profundas desigualdades sociais e pela insuficiência das respostas estatais.

A promulgação do Estatuto do Idoso, instituído pela Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, representou um novo avanço no processo de consolidação da proteção jurídica da população idosa no Brasil. Considerado um dos principais instrumentos legais voltados à defesa dos direitos desse segmento, o Estatuto ampliou as garantias previstas na Constituição Federal e na Política Nacional do Idoso, estabelecendo mecanismos mais concretos para a promoção, proteção e defesa dos direitos da pessoa idosa, bem como para a responsabilização em casos de negligência, discriminação, abandono, violência ou qualquer forma de violação de direitos. Em seu artigo 2º, o Estatuto dispõe que:

A pessoa idosa goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade (BRASIL, 2003).

"Estatuto do Idoso" por "pessoa idosa" e "Estatuto da Pessoa Idosa", respectivamente. Neste trabalho, adota-se a terminologia atualizada, em conformidade com a legislação vigente.

Mais do que reunir direitos já previstos em legislações anteriores, o Estatuto fortaleceu o entendimento de que a proteção à pessoa idosa constitui dever compartilhado entre Estado, família e sociedade, reafirmando o princípio da proteção integral. Além disso, estabeleceu prioridades no acesso às políticas públicas, disciplinou medidas de proteção em situações de violência e negligência e definiu sanções para condutas que atentassem contra a dignidade e os direitos das pessoas idosas, representando um importante instrumento para o enfrentamento das violações de direitos.

Entretanto, assim como ocorreu com a Constituição Federal de 1988 e com a Política Nacional do Idoso, a existência de um marco legal robusto não foi suficiente para assegurar a efetivação dos direitos nele previstos. A distância entre o reconhecimento jurídico e as condições concretas de vida da população idosa evidencia que a proteção social não depende exclusivamente da produção normativa, mas da capacidade do Estado de implementar políticas públicas universais, articuladas e financiadas de forma adequada.

Os direitos sociais são permanentemente tensionados pelas contradições da sociedade capitalista, na qual a desigualdade de acesso aos bens e serviços produz formas distintas de proteção social. Desse modo, embora o ordenamento jurídico brasileiro tenha avançado significativamente na construção de mecanismos de proteção à pessoa idosa, a efetivação desses direitos permanece condicionada às condições materiais de existência dos sujeitos e à capacidade das políticas públicas de responder às múltiplas expressões da questão social.

Assim, observa-se que o percurso normativo inaugurado pela Constituição Federal de 1988, aprofundado pela Política Nacional do Idoso e consolidado pelo Estatuto da Pessoa Idosa representa um importante avanço na afirmação da pessoa idosa como sujeito de direitos. Contudo, a existência desses instrumentos legais convive com profundas desigualdades sociais que limitam o acesso efetivo à proteção social e produzem experiências bastante distintas de envelhecimento. Compreender essas diferenças exige ultrapassar a análise exclusivamente normativa e considerar como as relações de classe, gênero, raça e outras determinações sociais condicionam as formas de envelhecer na sociedade brasileira. É justamente essa discussão que será desenvolvida no tópico seguinte.

3.4. Velhice negada: desigualdades sociais e a desproteção seletiva do estado

A consolidação de importantes marcos legais voltados à proteção da pessoa idosa representa um avanço significativo no reconhecimento do envelhecimento como uma questão de direitos. Entretanto, a existência desse aparato normativo não elimina as profundas desigualdades que atravessam a sociedade brasileira e condicionam as diferentes formas de vivenciar a velhice. Embora a legislação estabeleça direitos universais, o acesso efetivo à proteção social permanece fortemente determinado pelas condições materiais de existência dos sujeitos. A inserção no mercado de trabalho, o acesso à educação, à saúde, à previdência, à moradia e às demais políticas públicas influenciam diretamente as possibilidades de proteção social na velhice. Dessa forma, as desigualdades experimentadas durante a vida ativa tendem a se acumular e a se intensificar no processo de envelhecimento.

É nessa direção que Solange Teixeira (2008) analisa o envelhecimento da classe trabalhadora. Para a autora, a velhice não pode ser compreendida de maneira isolada das relações sociais de produção que estruturam a sociedade capitalista. Ao contrário, ela expressa as condições objetivas de vida impostas aos trabalhadores ao longo de sua trajetória laboral, marcada, muitas vezes, por baixos salários, desemprego, informalidade, precarização das relações de trabalho e acesso limitado às políticas de proteção social. Nesse sentido, afirma que:

O desvendamento dos determinantes demonstra que o envelhecimento do trabalhador constitui-se em problemática social na ordem do capital, em virtude da vulnerabilidade social em massa dos trabalhadores, em especial, ao perderem o valor de uso para o capital, pela idade (TEIXEIRA, 2008, p. 67).

A análise proposta por Teixeira (2008) evidencia que a vulnerabilidade vivenciada por grande parte da população idosa não decorre do envelhecimento em si, mas das condições de exploração e desigualdade produzidas pela sociedade capitalista. Ao perder sua capacidade de gerar valor para o capital, muitos trabalhadores passam a enfrentar processos de exclusão econômica e social que repercutem diretamente sobre suas condições de vida, tornando a velhice um período marcado pela insuficiência de renda, pela dependência das políticas públicas e pela ampliação das situações de vulnerabilidade.

Essa compreensão também é desenvolvida por Simone de Beauvoir (1990), que rejeita a ideia de uma velhice homogênea e demonstra que o envelhecimento assume características distintas conforme a posição ocupada pelos sujeitos na estrutura social. Para a autora:

Tanto ao longo da história como hoje em dia, a luta de classes determina a maneira pela qual um homem é surpreendido pela velhice: um abismo separa o velho escravo e o velho eupátrida, um antigo operário que vive de pensão miserável e um Onassis. A diferenciação das velhices individuais tem ainda outras causas: saúde, família etc. Mas são duas categorias de velhos (uma extremamente vasta, e outra reduzida a uma pequena minoria) que a oposição entre exploradores e explorados cria. (BEAUVOIR, 1990, p. 17).

A reflexão de Beauvoir (1990) reforça que não existe uma única velhice, mas múltiplas formas de envelhecer, determinadas pelas condições objetivas de vida - “velhices”. Enquanto uma parcela reduzida da população envelhece com estabilidade financeira, acesso aos serviços públicos e condições adequadas de moradia e cuidado, uma ampla maioria enfrenta a velhice em contextos de pobreza, insegurança econômica, fragilidade dos vínculos sociais e acesso limitado às políticas públicas. Assim, as desigualdades presentes ao longo da vida permanecem atuando no envelhecimento, produzindo experiências profundamente distintas entre os diferentes grupos sociais.

Essas diferenças são ainda mais evidentes quando se consideram as relações de gênero. Embora homens e mulheres sejam atravessados pelas desigualdades de classe, as mulheres acumulam, ao longo da vida, formas específicas de exploração decorrentes da divisão sexual do trabalho, da responsabilização histórica pelo trabalho doméstico e de cuidados não remunerados, da maior inserção em ocupações precárias e das desigualdades salariais. Essa realidade também emergiu nas entrevistas realizadas nesta pesquisa. Ao narrar sua trajetória laboral, uma das participantes relatou ter passado por sucessivos vínculos precários de trabalho, marcados pela ausência de registro formal e por situações de assédio praticadas por empregadores:

"Aí eu trabalhei em fábrica de plástico, malharia, fotógrafa. Trabalhei em farmácia, em perfumaria. Trabalhei no escritório. Trabalhei numa boutique, mas tudo três meses. Nunca com carteira assinada. Porque tinha aqueles patrões que queriam aproveitar de mim. [...] Se naqueles três meses eu não cedesse o que eles queriam, aí não assinava carteira. Aí é por isso que eu ficava um serviço aqui, outro serviço ali, três meses aqui, três meses ali, e aí eu não tenho carteira assinada." (ÍRIS, informação verbal, 2026)

O relato evidencia como as desigualdades de gênero também se expressam nas relações de trabalho, em que a precarização laboral pode estar articulada a práticas de assédio

e violência, comprometendo a permanência em vínculos formais de emprego e, consequentemente, o acesso aos direitos trabalhistas e previdenciários ao longo da vida.

Além das desigualdades de gênero, o envelhecimento também é atravessado pelo etarismo, entendido como um conjunto de estereótipos, preconceitos e práticas discriminatórias dirigidas às pessoas em razão da idade. Em uma sociedade que valoriza a produtividade, a juventude e a capacidade de consumo, a velhice frequentemente é associada à incapacidade, à dependência e à improdutividade, contribuindo para processos de invisibilização e exclusão social. Essas representações reforçam barreiras de acesso aos direitos e dificultam o reconhecimento das pessoas idosas como sujeitos plenos de cidadania.

Quando as desigualdades de classe, gênero e etarismo se articulam, produzem situações de vulnerabilidade ainda mais intensas, especialmente para aquelas pessoas que vivenciam processos de extrema pobreza e ruptura dos vínculos familiares e comunitários. É nesse contexto que se inserem as mulheres idosas em situação de rua, cuja realidade expressa o acúmulo histórico de múltiplas formas de desigualdade e desproteção social. Suas trajetórias são frequentemente marcadas pela precarização do trabalho, pela violência de gênero, pela insuficiência da proteção previdenciária, pela responsabilização exclusiva pelo cuidado familiar e pela fragilidade das redes de apoio, fatores que contribuem para processos de exclusão que se aprofundam/agravam no envelhecimento e na velhice.

Desse modo, compreender a realidade das mulheres idosas em situação de rua exige reconhecer que as desigualdades acumuladas ao longo da vida ultrapassam a dimensão econômica e repercutem diretamente sobre as possibilidades de acesso ao cuidado, à proteção e ao exercício da cidadania. Diante da fragilidade das redes familiares, da insuficiência das políticas públicas e da responsabilização historicamente atribuída às mulheres pelo trabalho do cuidado, torna-se necessário discutir de que maneira o Estado tem buscado responder às demandas decorrentes do envelhecimento populacional diante das transformações no mundo do trabalho e das novas configurações familiares. Nesse contexto, ganha relevância o debate em torno da Política Nacional de Cuidados (Lei nº 15.069/2024), concebida como estratégia para reorganizar socialmente o cuidado e fortalecer a proteção social das pessoas que dele necessitam.

3.5. A política nacional de cuidados em debate: desafios, centralidade familiar e perspectivas para a velhice

As profundas transformações demográficas vivenciadas pelo Brasil nas últimas décadas intensificaram o debate acerca da organização social do cuidado. O aumento da expectativa de vida, a redução das taxas de fecundidade e o crescimento da população idosa produziram novas demandas para as políticas públicas, evidenciando que o modelo historicamente baseado na responsabilização quase exclusiva das famílias, especialmente das mulheres, tornou-se insuficiente para responder às necessidades decorrentes do envelhecimento populacional.

Historicamente, o cuidado foi compreendido como uma responsabilidade privada, exercida predominantemente no espaço doméstico e sustentada pelo trabalho não remunerado das mulheres. Essa lógica está diretamente relacionada à divisão sexual do trabalho, discutida anteriormente neste estudo, que atribui às mulheres a responsabilidade pelo cuidado de crianças, pessoas com deficiência, pessoas adoecidas e pessoas idosas, naturalizando essa atividade como uma extensão de seu papel social. Como consequência, o cuidado permaneceu durante décadas invisibilizado como trabalho socialmente necessário e pouco incorporado como responsabilidade do Estado.

No entanto, as mudanças ocorridas na estrutura das famílias brasileiras, a crescente participação feminina no mercado de trabalho, a redução do número de filhos e o envelhecimento acelerado da população demonstraram os limites desse modelo. Cada vez mais famílias encontram dificuldades para oferecer cuidados contínuos às pessoas idosas, sobretudo quando estas apresentam algum grau de dependência funcional, tornando evidente a necessidade de fortalecimento das políticas públicas voltadas ao cuidado.

É nesse contexto que se insere a Política Nacional de Cuidados, instituída pela Lei nº 15.069, de 23 de dezembro de 2024, representando um marco recente na consolidação do cuidado como direito social no Brasil. A política reconhece que o cuidado constitui uma necessidade humana fundamental ao longo de todo o ciclo de vida e estabelece que sua provisão deve ocorrer de forma compartilhada entre Estado, famílias, comunidade, setor privado e demais atores sociais, cabendo ao poder público coordenar e estruturar esse sistema. De acordo com o Art 4º, são objetivos da Política Nacional de Cuidados:

- I - garantir o direito ao cuidado, de forma gradual e progressiva, sob a perspectiva integral e integrada de políticas públicas que reconheçam a interdependência da relação entre quem cuida e quem é cuidado;
- II - promover políticas públicas que garantam o acesso ao cuidado com qualidade para quem cuida e para quem é cuidado;
- III - promover a implementação de ações pelo setor público que possibilitem a compatibilização entre o trabalho remunerado, as necessidades de cuidado e as responsabilidades familiares relacionadas ao cuidado;
- IV - incentivar a implementação de ações do setor privado e da sociedade civil, de forma a possibilitar a compatibilização entre o trabalho remunerado, as necessidades de cuidado e as responsabilidades familiares de cuidado;
- V - promover o trabalho decente para as trabalhadoras e os trabalhadores remunerados do cuidado, de maneira a enfrentar a precarização e a exploração do trabalho;
- VI - promover o reconhecimento, a redução e a redistribuição do trabalho não remunerado do cuidado, realizado primordialmente pelas mulheres;
- VII - promover o enfrentamento das múltiplas desigualdades estruturais no acesso ao direito ao cuidado, de modo a reconhecer a diversidade de quem cuida e de quem é cuidado; e
- VIII - promover a mudança cultural relacionada à organização social do trabalho de cuidado. (BRASIL, 2024, art. 4º).

Ao romper com a compreensão do cuidado como responsabilidade exclusivamente familiar, a Política Nacional de Cuidados busca ampliar a oferta de serviços públicos, fortalecer a articulação intersetorial entre saúde, assistência social, previdência e demais políticas sociais, além de reconhecer o trabalho de cuidado como elemento essencial para a reprodução da vida e para a garantia da dignidade humana. Trata-se de uma mudança importante na forma como o Estado brasileiro passa a compreender o cuidado, deslocando-o do espaço privado para o campo dos direitos sociais.

Ao reconhecer que o cuidado constitui responsabilidade coletiva e dever do Estado, a Política Nacional de Cuidados se aproxima de um debate que há anos vem sendo desenvolvido por pesquisadores da área do envelhecimento. Antes mesmo da instituição da política, Camarano e Kanso (2012) já alertavam que o acelerado envelhecimento populacional tornava insustentável a permanência de um modelo baseado quase exclusivamente na responsabilização das famílias, especialmente das mulheres, pela provisão dos cuidados. Segundo as autoras:

[...] Devido ao acelerado crescimento da população idosa, a infraestrutura de cuidados aos/as idosos/as da sociedade brasileira exige equipamentos sociais e serviços cada vez mais eficientes e complexos. Por motivos vários, entre eles, a redução de custo da assistência hospitalar e institucional aos/as idosos/as, considerados/as dependentes, a tendência, hoje, é a de indicar a permanência dos/as mesmos/as em suas casas sob os cuidados de sua família. No entanto, essa recomendação não leva em consideração as mudanças ocorridas na sociedade brasileira, sobretudo em relação à configuração da estrutura familiar. Parte de um modelo estável de família nuclear e do pressuposto de que qualquer família pode contar com a disponibilidade de um de seus membros para assistir às necessidades dos/as idosos/as dependentes. Além da necessidade de se

conhecer a estrutura familiar, delegar à família a função de cuidar de idosos/as requer estabelecer o tipo de cuidado a ser executado, o tempo necessário, as características da fragilidade do idoso/a, o tipo de apoio institucional e de acompanhamento profissional (CAMARANO; KANSO, 2012, p. 176/177).

A reflexão das autoras evidencia que as demandas relacionadas ao envelhecimento não se limitam à ampliação dos serviços tradicionais de saúde ou assistência social. Elas envolvem também a reestruturação do papel do Estado na oferta dessa infraestrutura, aliviando a sobrecarga historicamente depositada nas famílias e promovendo condições adequadas de cuidado para os diferentes arranjos sociais. Embora a família desempenhe papel importante na proteção da pessoa idosa, ela necessita do suporte permanente das políticas públicas, especialmente diante das profundas desigualdades sociais que marcam a realidade brasileira.

Essa discussão torna-se especialmente relevante quando se observa a realidade das mulheres idosas em situação de rua. Grande parte dessas mulheres passou toda a vida exercendo atividades de cuidado, seja no ambiente doméstico, seja em ocupações precárias relacionadas ao trabalho reprodutivo; frequentemente sem remuneração adequada e sem acesso à proteção previdenciária. Paradoxalmente, ao envelhecerem, muitas experimentam a ausência de uma rede pública capaz de lhes garantir os cuidados de que necessitam.

Nesses casos, a fragilidade da oferta de serviços públicos, a insuficiência de equipamentos especializados, a dificuldade de acesso às políticas sociais e a ruptura dos vínculos familiares fazem com que a ausência do cuidado se transforme em mais uma expressão da desproteção social. Assim, para mulheres idosas em situação de rua, discutir cuidado significa discutir acesso à moradia, alimentação, saúde, assistência social, proteção contra violências e garantia de condições mínimas para uma vida digna.

Sob essa perspectiva, a Política Nacional de Cuidados apresenta potencial para fortalecer a proteção social da população idosa ao reconhecer que o cuidado constitui responsabilidade pública e não apenas familiar. Entretanto, sua efetivação dependerá da construção de financiamento adequado, da ampliação da oferta de serviços públicos, da formação de profissionais e da articulação entre as diferentes políticas sociais ao longo da vida dos sujeitos, desafios que ainda se colocam para a consolidação desse novo modelo de proteção.

Dessa forma, a Política Nacional de Cuidados representa um importante avanço no reconhecimento do cuidado como direito social e componente essencial da proteção à pessoa idosa. Contudo, sua capacidade de transformar concretamente a realidade das mulheres

idosas, especialmente as em “situação de rua”, dependerá da efetiva implementação de uma rede pública universal, integrada e capaz de responder às múltiplas expressões da questão social que atravessam suas trajetórias de vida. É justamente a partir dessa realidade concreta que, no tópico seguinte, serão analisadas as experiências vivenciadas pelas mulheres idosas em situação de rua, buscando compreender como essas desigualdades se materializam em suas histórias de vida.

4. AS NARRATIVAS DAS MULHERES IDOSAS EM SITUAÇÃO DE RUA: TRAJETÓRIAS, VIOLÊNCIAS E ACESSO À PROTEÇÃO SOCIAL

Nesta seção são apresentados e analisados os dados produzidos por meio das entrevistas realizadas com mulheres idosas em situação de rua no município de Juiz de Fora (MG). A análise foi construída a partir das narrativas das participantes, articulando suas experiências concretas ao referencial teórico desenvolvido nas seções anteriores, de modo a compreender como os marcadores de gênero, idade e condição de realização se entrelaçam na produção e reprodução das desigualdades e das múltiplas formas de violência vivenciadas por essas mulheres.

Inicialmente, apresenta-se o perfil das entrevistadas, buscando contextualizar quem são as participantes da pesquisa e situar os principais aspectos de suas trajetórias de vida. Em seguida, são discutidos os processos de realização, evidenciando que a inserção na situação de rua não decorre de um acontecimento isolado, mas de um conjunto de determinações sociais, econômicas, familiares e de gênero que atravessam suas histórias de vida.

Na sequência, o tópico aborda as múltiplas violências relatadas pelas participantes, compreendidas para além das agressões físicas, abrangendo também as violências institucionais, simbólicas, patrimoniais, psicológicas e de gênero, que se intensificam na experiência da rua e no processo de envelhecimento. Por fim, discute-se o acesso dessas mulheres às políticas públicas, problematizando os limites da proteção social diante das condições concretas vivenciadas pelas entrevistadas, bem como as dificuldades de acesso e permanência nos serviços, em diálogo com a literatura da área e com as legislações voltadas à garantia de direitos da população em situação de rua e da pessoa idosa.

Por envolver relatos de vida e experiências marcadas por diferentes formas de violência e exclusão social, optou-se por preservar integralmente a identidade das participantes. Assim, ao longo deste capítulo, as entrevistadas serão identificadas por nomes fictícios inspirados em flores, estratégia adotada para preservar seu anonimato e assegurar a confidencialidade das informações compartilhadas.

4.1. Corpos descartáveis e envelhecimento precoce: a determinação social da velhice no contexto da rua

Para interpretar a realidade das mulheres entrevistadas nesta pesquisa, foi necessário ir além dos critérios tradicionais das leis e políticas públicas. No cenário brasileiro, o Estatuto da Pessoa Idosa (Lei nº 10.741/2003) estabelece a idade cronológica de 60 anos como o marco para a definição da pessoa idosa. No entanto, quando olhamos de perto para as expressões mais agudas da Questão Social, como é o caso da população em situação de rua, esse parâmetro puramente cronológico esbarra em limites teóricos e práticos, ocultando uma realidade de extrema desproteção social. A idade registrada em documentos pessoais não consegue traduzir o desgaste e as violações de direitos sofridas por quem não possui um teto e/ou uma proteção social. Afinal, o envelhecimento não acontece da mesma forma para todos; ele depende diretamente das condições de vida, de moradia, de alimentação e do acesso aos direitos mais básicos.

Por esse motivo, este estudo escolheu delimitar o critério de inclusão para mulheres a partir dos 50 anos de idade. A justificativa para esse recorte baseia-se no fato de que a experiência de viver nas ruas impõe um processo de desgaste físico e mental que antecipa o que é tomado como característico da velhice em muitos anos. Conforme explicam Oliveira e Zazzetta (2024), os estudos no campo da gerontologia e da saúde coletiva deixam claro que a população em situação de rua desenvolve doenças crônicas e perdas de funções de maneira acelerada, resultado de uma vida inteira de precariedades acumuladas:

Na saúde coletiva, a discussão tende a permear o processo saúde-doença dessa população, o que auxilia na compreensão do desenvolvimento de patologias ao longo da vida, e da multicausalidade desses processos, pois associa-se a uma rede de causalidades que envolve diversos fatores (histórico familiar de doenças, inatividade física, alimentação inadequada, escassez de recursos financeiros, entre outros). Em todos esses aspectos, a pessoa idosa em situação de rua tende a ter grandes dificuldades, deixando iminente a situação de alta vulnerabilidade (OLIVEIRA; ZAZZETTA, 2024, p. 138).

Diante desse cenário, quando o assunto é a população em situação de rua, torna-se obrigatório trabalhar com o conceito de “envelhecimento precoce”. A rua não deve ser vista apenas como a falta de uma habitação; ela representa a exposição diária ao frio intenso, ao sol forte, à chuva, à alimentação insuficiente ou estragada e à privação crônica de um sono seguro. Passar noites em claro cuidando dos poucos pertences ou com medo de agressões gera

um esgotamento que destrói a saúde e acelera o relógio biológico do indivíduo. O depoimento de uma pessoa que vivencia essa realidade cotidianamente, registrado em pesquisas recentes, ilustra com precisão esse impacto: "Na rua a gente vive de tudo, quem vive na rua se desgasta mais do que quem tem casa, perde o sono, envelhece mais rápido quem está na rua [...]" (SILVA et al., 2024, p. 7).

Durante o processo de conversas e realização das entrevistas no município de Juiz de Fora, essa teoria se materializou diante dos meus olhos. Ficou evidente na relação direta com as participantes que todas as mulheres ouvidas apresentavam uma aparência física muito mais envelhecida do que o padrão esperado para as suas idades reais. Os corpos dessas mulheres funcionam como registros vivos do abandono social e do sofrimento: a pele severamente castigada pelo clima, as marcas de expressão profundas causadas pela preocupação constante, o andar cansado e, de forma muito impactante, a presença de cicatrizes e marcas de ferimentos pelo corpo. Essas marcas físicas denunciam os episódios de violência e as graves violações de direitos que elas sofreram ao longo de suas vidas. Percebe-se, na prática de campo, uma regra cruel: quanto mais situações difíceis, violências e falta de assistência a mulher enfrenta nas ruas, mais velha ela aparenta ser.

Essa percepção de que as dores sociais se transformam em marcas físicas visíveis encontra forte justificativa teórica na Sociologia do Corpo de David Le Breton (2007). O autor explica que o corpo não é apenas uma estrutura biológica e anatômica isolada, mas sim o reflexo direto da história social, cultural e de vida de cada sujeito. De acordo com Le Breton (2007, p. 7) , "[...] corporeidade humana como fenômeno social e cultural", o que significa que as dificuldades, as opressões e as marcas da exclusão têm a capacidade de moldar a própria aparência e a saúde física das pessoas, ou seja, moldar a velhice, o que nós identificamos como sendo os parâmetros normativos do que denominamos e conhecemos como a velhice. No caso das mulheres que vivem no limite da vulnerabilidade, as feridas invisíveis do preconceito, da fome e da falta de apoio do Estado se convertem em marcas na pele. O corpo delas fala por si só, anunciando a violência do cotidiano através do esgotamento físico que cronologicamente é tomado como "precoce".

Para compreender a profundidade desse processo, também é fundamental entender o que significa habitar a chamada "condição de rua". Estar na rua não significa apenas ocupar um espaço público; significa entrar em um universo com regras de sobrevivência muito duras e perigos diários que exigem um esforço físico e mental gigantesco. Sobre essa imersão na

realidade das ruas, Kasper (2006) nos oferece uma explicação essencial ao apontar que a rua funciona como uma estrutura complexa que molda a existência do sujeito:

Viver na rua constitui uma condição, isto é, um conjunto de constrangimentos e de recursos a partir dos quais devem ser construídas as bases materiais e simbólicas da existência. Devemos salientar o fato de que a condição não define como lidar com as circunstâncias; não há, portanto, e ao contrário do que se pensa às vezes das situações de extrema pobreza, uma relação automática, baseada apenas em 'necessidades', entre os recursos disponíveis e as práticas, ainda que ambos se articulam. (KASPER, 2006, p. 7).

Os "constrangimentos" mencionados por Kasper aparecem no dia a dia dessas mulheres na forma de um estresse psicológico e físico permanente. As mulheres que vivenciam a rua enfrentam diariamente o medo do abuso físico e da violência sexual, a perda total da privacidade e o rompimento doloroso de seus vínculos familiares e afetivos. No entanto, como a autora bem salienta, essas mulheres não reagem de forma mecânica ou automática a essa extrema pobreza. Cada uma delas encontra maneiras próprias, "simbólicas" e práticas de construir sua existência e resistir dentro desse espaço. O problema é que esse esforço diário e contínuo para driblar as dificuldades e criar recursos de sobrevivência consome uma energia vital gigantesca, o que acaba cobrando um preço alto e antecipando o que categorizamos como velhice.

Dados e relatórios de saúde internacionais confirmam esse cenário de envelhecimento acelerado. O relatório do National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine (2018) aponta de forma categórica que o impacto de viver na rua equivale a um acréscimo de quase vinte anos de desgaste no corpo de um indivíduo. Segundo o documento, as condições gerais de saúde, a presença de doenças e as dificuldades de movimentação observadas em pessoas em situação de rua na faixa etária dos 50 anos são extremamente semelhantes ao perfil clínico de pessoas que possuem uma casa regular e que têm entre 65 e 70 anos de idade. Fica provado, portanto, que a rua envelhece o sujeito muito antes do que prevê a legislação.

Insistir em manter o critério rígido de 60 anos para pesquisar essa população significaria, na verdade, cometer uma violência institucional. Seria o mesmo que tornar invisíveis mulheres que já sofrem com todas as limitações e dores da velhice aos 50 anos, mas que continuam sem o acesso e o apoio das políticas públicas voltadas para a pessoa idosa porque não atingiram a "idade no papel". Essa situação se torna ainda mais grave e complexa quando pensamos nas questões de gênero e raça. Mulheres em situação de rua carregam o peso histórico do machismo, da discriminação e da violência doméstica, que frequentemente

aparece nos relatos como o principal motivo para a perda da moradia, fatores que potencializam o sofrimento mental e destroem a saúde de forma precoce.

Portanto, fixar o limite desta pesquisa aos 50 anos de idade é uma escolha necessária, com base em critérios científicos e com um profundo compromisso ético-político. Significa reconhecer que a desigualdade social encurta a juventude e antecipa a velhice das mulheres da classe trabalhadora. Capturar as trajetórias, as violências e o acesso à proteção social dessas mulheres a partir dessa faixa etária permite analisar a realidade de Juiz de Fora não como ela aparece nos manuais de direito, mas como ela de fato se materializa na pele, nas cicatrizes e na história de resistência das sujeitas desta pesquisa.

4.2. Quem são elas? caracterização e perfil das mulheres da pesquisa

Entrevistada 1 - Rosa, 64 anos

Rosa é uma mulher cuja trajetória de vida foi marcada por institucionalização precoce, rompimentos familiares, experiências de rualização e uma constante busca por autonomia. Passou parte da infância em um orfanato e, ao longo da vida, estabeleceu poucos vínculos familiares duradouros. Nunca se casou nem teve filhos, decisão que se relaciona às dificuldades vivenciadas e ao receio de não conseguir oferecer uma rede de apoio à própria família.

Sua trajetória foi marcada pela circulação por diferentes cidades e por períodos em serviços de acolhimento, albergues e situação de rua. Ao longo desse percurso, trabalhou em atividades como faxina, reciclagem, casas de família, chácaras e venda de picolés, sempre na informalidade. Ao recordar sua história, demonstra orgulho por ter construído sua sobrevivência por meio do trabalho, afirmando que "o trabalho seria muito bem mais do que o dinheiro". Também destaca nunca ter recorrido ao uso de drogas, à criminalidade ou à exploração sexual como estratégias de sobrevivência.

Rosa enfrentou importantes desafios relacionados à saúde física e mental, incluindo um longo período de uso de medicações psiquiátricas, episódios de depressão e dois acidentes vasculares cerebrais. Atualmente, relata ter superado esse período, atribuindo sua recuperação à fé e ao próprio esforço, afirmando que "Deus me curou". Hoje recebe benefício assistencial

e encontra-se acolhida em um serviço da rede socioassistencial, onde relata sentir-se respeitada e bem acolhida.

Ao longo de sua trajetória, Rosa foi atravessada por diferentes formas de violência, que incluem agressões físicas, violência sexual e sucessivas violações de direitos. Esses episódios se somam às experiências de institucionalização, fragilidade dos vínculos familiares e situação de rua, revelando como diferentes expressões da violência marcaram sua vida em distintos momentos. Essas vivências serão aprofundadas ao longo deste capítulo, em diálogo com as demais narrativas e com o referencial teórico da pesquisa.

Apesar das diversas violências e perdas que atravessaram sua trajetória, Rosa preserva lembranças afetivas de diferentes momentos de sua vida. Recorda com carinho o trabalho, amizades construídas ao longo do caminho, gestos de solidariedade recebidos e pequenas conquistas que lhe proporcionaram esperança. Ao narrar sua história, apresenta-se como uma mulher corajosa, educada e resiliente, cuja trajetória evidencia não apenas as múltiplas expressões da exclusão social, mas também a capacidade de construir sentidos, preservar sua dignidade e reconhecer o próprio valor diante das adversidades.

Entrevistada 2 - Margarida, 65 anos

Margarida é uma mulher cuja trajetória foi marcada por longos períodos em situação de rua, vivenciados, em grande parte, ao lado da irmã. Ao narrar sua história, descreve uma vida de constantes deslocamentos entre diferentes cidades, marcada pela busca por condições de sobrevivência e pelo acesso aos serviços de acolhimento. Durante esse período, passou por albergues, casas de passagem e, em algumas ocasiões, precisou dormir em postos de gasolina e outros espaços improvisados enquanto viajava.

Ao longo da vida, exerceu diferentes atividades laborais. Ainda jovem, trabalhou em uma fábrica e, posteriormente, em um restaurante. Nos períodos em que se encontrava desempregada, recorria à coleta de materiais recicláveis como forma de garantir sua subsistência. Atualmente, é beneficiária do Benefício de Prestação Continuada (BPC). Nunca se casou e não teve filhos. Após a morte da mãe, permaneceu por muitos anos ao lado da irmã, com quem compartilhava tanto as dificuldades quanto as estratégias de sobrevivência nas ruas. Mantém contato com um irmão que reside em São Paulo, embora os vínculos familiares sejam pouco presentes em seu cotidiano.

Em sua narrativa, Margarida também relata diferentes formas de violência vivenciadas durante o período em que esteve em situação de rua. Conta que precisou desenvolver estratégias constantes de autoproteção para preservar sua integridade física e a da irmã, evitando determinados locais, recusando aproximações de homens e permanecendo sempre juntas como forma de proteção mútua. Também menciona episódios de discriminação e preconceito, vivenciados desde a infância e intensificados durante a experiência nas ruas, revelando que a violência ultrapassa as agressões físicas e se manifesta também por meio da exclusão, da estigmatização e da insegurança cotidiana.

Atualmente, encontra-se vinculada à rede socioassistencial e relata que ela e a irmã conseguiram deixar a situação de rua após o encaminhamento realizado por uma assistente social, que possibilitou o acesso à moradia. Ao falar sobre sua trajetória, destaca a importância da assistência social e da religiosidade como elementos fundamentais em sua vida, evidenciando o papel desempenhado pela rede de proteção social na construção de novas possibilidades de existência.

Entrevistada 3 - Íris, 64 anos

Íris teve sua trajetória marcada por sucessivas situações de vulnerabilidade desde a infância. Ainda criança, foi vítima de violência sexual praticada pelo próprio pai, experiência que, segundo seu relato, deixou marcas profundas em sua vida e influenciou a forma como passou a se relacionar com os homens ao longo dos anos. Pouco tempo depois, iniciou sua vida laboral e, ainda na adolescência, tornou-se mãe, assumindo a criação da filha em meio às dificuldades impostas por uma realidade de precariedade e escassas oportunidades.

Ao longo da vida, exerceu diferentes ocupações, sempre buscando garantir sua sobrevivência. Trabalhou em fábricas, farmácia, escritório, boutique e também desenvolveu atividades na serralheria, aprendendo serviços de elétrica, hidráulica e solda. Paralelamente, encontrou no crochê e no tricô não apenas uma possibilidade de obtenção de renda, mas também uma atividade que lhe proporciona satisfação e bem-estar.

Sua trajetória foi marcada por sucessivos deslocamentos e períodos em situação de rua, vivenciados em diferentes momentos da vida. Nesses períodos, contou com o apoio de serviços de acolhimento e equipes de abordagem social, embora também tenha enfrentado as dificuldades e inseguranças próprias da vida nas ruas. Em um desses momentos, recebeu

auxílio-moradia, mas, após o encerramento do benefício, voltou a vivenciar a situação de rua até ser novamente acolhida pela rede socioassistencial.

Outro acontecimento que marcou sua história foi o período em que esteve privada de liberdade, após ser condenada por envolvimento com o tráfico de drogas. Durante esse tempo, participou de oficinas e atividades educativas, compartilhando conhecimentos com outras mulheres e desenvolvendo habilidades manuais.

Atualmente, Íris recebe o Bolsa Família e encontra-se acolhida em um serviço da rede socioassistencial. Sua narrativa revela uma trajetória permeada por diferentes formas de violência, rupturas e dificuldades, mas também por constantes tentativas de reconstrução da própria vida por meio do trabalho, da aprendizagem de novos ofícios e da busca por condições mais dignas de existência.

Entrevistada 4 - Flora, 57 anos

⁸

Flora é uma mulher cuja trajetória de vida foi marcada por diferentes experiências de violência, fragilização dos vínculos familiares, dependência química e períodos em situação de rua. Mãe de três filhos e avó de sete netos, relata que, embora mantenha contato com parte da família, suas relações familiares foram atravessadas por conflitos, afastamentos e perdas ao longo dos anos.

Ao narrar sua história, Flora destaca que viveu relacionamentos marcados pela violência física e psicológica, relatando episódios de agressões praticadas por um ex-companheiro. Paralelamente, enfrentou um período de uso de crack, condição que contribuiu para o agravamento de sua situação de vulnerabilidade e para sua inserção na situação de rua. Viveu por alguns meses nas ruas do Rio de Janeiro e, posteriormente, também passou por serviços de acolhimento e equipamentos da rede socioassistencial em Juiz de Fora.

Além das dificuldades relacionadas à moradia, Flora enfrentou importantes desafios em relação à saúde mental. Relata ter vivenciado episódios de depressão, que comprometeram significativamente sua rotina e seus cuidados pessoais, sendo necessária internação e acompanhamento em serviços de saúde. Atualmente, permanece em tratamento e faz uso de

⁸ O recorte etário de 50 anos para a definição de "mulheres idosas" adotado nesta pesquisa afasta-se do critério estritamente cronológico-legal de 60 anos. As justificativas metodológicas, sociais e biológicas que fundamentam essa escolha e evidenciam a necessidade de antecipação desse marco para o objeto de estudo foram apresentadas no tópico 4.1

medicação, reconhecendo a importância desse acompanhamento em seu processo de recuperação.

Ao longo da vida, trabalhou principalmente de forma autônoma, realizando atividades ligadas à reciclagem e ao ferro-velho, por meio das quais buscava garantir seu sustento. Atualmente, encontra-se acolhida em um serviço da rede socioassistencial, onde afirma estar reconstruindo sua rotina e reorganizando sua vida. Em sua narrativa, destaca o papel desempenhado pelos profissionais da assistência social e pela religiosidade como importantes fontes de apoio durante esse processo, além de manifestar o desejo de retomar o trabalho, fortalecer os vínculos familiares e conquistar novamente sua autonomia.

Entrevistada 5 - Violeta, 61 anos

Violeta é uma mulher idosa cuja trajetória de vida foi marcada por sucessivas rupturas, perdas e diferentes formas de violência. Com escolaridade até a quarta série, iniciou sua vida laboral ainda na adolescência, quando saiu de casa e passou a trabalhar como empregada doméstica na casa das irmãs. Ao longo dos anos, exerceu diferentes atividades, destacando sua experiência na construção civil, área em que adquiriu conhecimentos sobre fundações, armações, concreto e outros serviços, além de ter trabalhado como balconista.

Ao narrar sua história, Violeta relata que uma das principais rupturas em sua trajetória ocorreu em decorrência do relacionamento com um companheiro que a inseriu no contexto do uso de drogas. Segundo seu relato, esse relacionamento foi marcado por diferentes formas de violência, incluindo violência sexual, além da perda da casa que havia ajudado a construir, entregue ao tráfico de drogas. Outro episódio que permanece como uma das maiores dores de sua vida foi a morte de um de seus filhos, assassinado no Rio de Janeiro e sepultado sem identificação.

O uso de crack passou a fazer parte de sua trajetória durante esse período, embora relate que nunca tenha permanecido vivendo nas ruas, pois contou com o apoio da rede socioassistencial em momentos de maior vulnerabilidade. Em sua narrativa, atribui à atuação dos serviços e dos profissionais da assistência social um papel fundamental em seu processo de reconstrução da vida, destacando o acolhimento recebido como elemento decisivo para seu afastamento das drogas e para a retomada dos cuidados consigo mesma.

Atualmente, encontra-se acolhida em um serviço da rede socioassistencial, onde participa das atividades cotidianas, dedica-se ao cuidado da horta e colabora com a

organização dos espaços. Também realiza acompanhamento de saúde para o tratamento de diabetes, sífilis e saúde bucal. Ao falar sobre o presente, manifesta o desejo de reconstruir sua autonomia, voltar a morar sozinha e dar continuidade ao processo de reorganização de sua vida, reconhecendo na assistência social um importante suporte ao longo dessa trajetória.

Entrevistada 6 - Jasmin, 51 anos

Jasmim é uma mulher cuja trajetória de vida foi marcada por deslocamentos, rupturas familiares, perdas e um longo percurso de acompanhamento em saúde mental. Nascida em Barra Mansa (RJ), foi criada por uma mulher que considera sua principal referência afetiva, já falecida. Ainda jovem, casou-se e constituiu família, tornando-se mãe de dois filhos. Entretanto, relata que seu casamento foi marcado por episódios de violência e que, após a morte do marido em um acidente de trabalho, sua vida passou por profundas mudanças.

Ao longo dos anos, os vínculos familiares foram se fragilizando. Jasmim relata conflitos com os filhos relacionados à administração de seus benefícios e afirma que, atualmente, não mantém contato com eles. Também menciona desentendimentos envolvendo familiares que, em diferentes momentos, assumiram responsabilidades sobre seus cuidados.

Sua trajetória foi marcada por sucessivas internações psiquiátricas e por um acompanhamento contínuo em saúde mental, condição que culminou em sua aposentadoria por invalidez. Durante o período em que esteve em situação de rua, relata ter vivenciado intenso sofrimento psíquico, chegando a pensar em interromper a própria vida. Passou por diferentes cidades até chegar a Juiz de Fora, onde permaneceu por um período nas ruas antes de ser acolhida pela equipe de abordagem social e encaminhada para um serviço da rede socioassistencial, no qual reside atualmente.

Antes dessas experiências, trabalhou por muitos anos, de forma informal, no ramo da alimentação, auxiliando no comércio da família e produzindo salgados, bolos e outros alimentos. Demonstra satisfação ao recordar esse período e afirma que ainda deseja retomar uma vida mais estável, com autonomia e moradia própria.

Recentemente, enfrentou novos desafios relacionados à saúde após sofrer uma queda que ocasionou lesão na coluna, exigindo internação e acompanhamento médico. Apesar das dificuldades acumuladas ao longo da vida, Jasmim manifesta esperança em relação ao futuro e reconhece a importância do acolhimento institucional, do acompanhamento em saúde e do apoio recebido para reorganizar sua vida e garantir seus direitos.

4.3. Marcas no corpo e na alma: as múltiplas violências interseccionais no cotidiano das ruas

A condição de rua vivenciada pelas entrevistadas desta pesquisa exige compreender que não constitui um evento isolado, um acidente do destino ou uma simples escolha individual. Na realidade, a chegada às ruas representa o ponto culminante de um longo processo de exclusão, marcado pelo acúmulo de vulnerabilidades, perdas de direitos e rupturas de vínculos que se arrastam desde a infância ou juventude. Ao cruzarmos as histórias de Rosa, Margarida, Íris, Flora, Violeta e Jasmim, percebemos que suas biografias se encontram em um território comum: o da desproteção social e do abandono.

Para dar sustentação teórica a esse movimento, alguns estudiosos utilizam o conceito de "processo de rualização". Esse termo serve para demonstrar que a inserção na rua ocorre de forma gradativa. Ninguém acorda na rua repentinamente; os sujeitos caminham para ela à medida que as redes públicas de apoio e os suportes familiares vão falhando sucessivamente. Como aponta Castel (1998), a dinâmica da exclusão social na sociedade contemporânea move-se através de zonas que vão desde a estabilidade até à perda de referenciais protetivos. Ao discutir a chamada "zona de desfiliação", o autor esclarece que a exclusão não significa necessariamente que o indivíduo perdeu a capacidade de comunicar ou que está completamente isolado do mundo; o problema central é a perda de eixos institucionais e de projetos de vida seguros:

[...] desfiliação poderia ser trabalhado para mostrar que não equivale necessariamente a uma ausência completa de vínculos, mas também à ausência de inscrição do sujeito em estruturas portadoras de um sentido.[...] O que lhes falta é menos, sem dúvida, a comunicação com outrem (esses jovens têm, amiúde, relações mais extensas do que muitos membros das classes médias) do que a existência de projetos através dos quais as interações ganhem sentido (CASTEL, 1998, p. 536).

A partir deste conceito fundamental do autor, compreendemos que a desfiliação que atinge Rosa, Margarida, Íris, Flora, Violeta e Jasmim não se resume a um isolamento mecânico ou à falta de contatos afetivos. As narrativas de campo demonstram que todas elas mantêm ou tentam manter laços: Margarida divide a sua trajetória passo a passo com a irmã e recorda o contato com o irmão em São Paulo; Flora menciona o vínculo com os seus três filhos e sete netos; e Rosa e Jasmim guardam lembranças afetivas profundas das amizades e

da solidariedade que encontraram pelo caminho. Portanto, elas não são desprovidas de relações humanas.

O que o processo de realização lhes retirou, em alinhamento com a teoria de Castel (1998), foi a "inscrição em estruturas portadoras de um sentido", ou seja, o direito a suportes sociais estáveis. Elas foram privadas de uma habitação segura, de um trabalho com direitos garantidos e de uma rede pública de saúde que impedisse o agravamento dos seus sofrimentos mentais. Na rua, as suas interações diárias passam a ser flutuantes e voltadas apenas para a sobrevivência imediata. Sem o anteparo dessas estruturas protetoras do Estado, as suas trajetórias foram marcadas por essas "andanças" em busca de acolhimento, evidenciando que a desfiliação se consolida quando o indivíduo perde os suportes públicos que dão estabilidade, segurança e uma perspectiva real de futuro.

O primeiro grande elemento compartilhado pelas entrevistadas diz respeito às rupturas familiares e à fragilidade dos vínculos afetivos desde os primeiros anos de vida. Rosa vivenciou a institucionalização precoce em um orfanato e cresceu sem referências familiares duradouras, o que se desdobrou na decisão de não constituir filhos, por medo de repetir a falta de apoio. Íris sofreu a forma mais brutal de violação de direitos na infância ao ser vítima de violência sexual praticada pelo próprio pai, uma ruptura traumática que desestruturou suas formas de se relacionar com o mundo. Jasmim perdeu sua principal referência de cuidado com a morte da mãe adotiva e, mais tarde, viu seus vínculos familiares desmoronarem em conflitos com os próprios filhos.

Esses relatos revelam que a família de origem dessas mulheres, muitas vezes também sufocada pela pobreza e pela falta de assistência estatal, não conseguiu operar como uma rede de proteção eficaz. A exclusão se alimenta dessa quebra de suporte e da perda radical de espaço na sociedade, conforme analisa de forma contundente Escorel (1999):

A exclusão social se caracteriza não só pela extrema privação material mas, principalmente, porque essa mesma privação material 'desqualifica' seu portador, no sentido de que lhe retira a qualidade de cidadão [...]. A exclusão social significa, então, o não encontrar nenhum lugar social, o não pertencimento a nenhum *topos* social, uma existência limitada à sobrevivência singular e diária. Mas, e ao mesmo tempo, o indivíduo mantém-se prisioneiro do próprio corpo. Não há (mais) um lugar social para ele, mas ele deve encontrar formas de suprir suas necessidades vitais e sobreviver sem suportes estáveis materiais e simbólicos. A ausência de lugar envolve uma 'anulação' social, uma diferença desumanizadora, que reveste seu cotidiano com um misto de indiferença e hostilidade (ESCOREL, 1999, p. 81).

Essa ausência de um lugar social e a falência das redes primárias de suporte ficam nitidamente desenhadas na trajetória de Margarida. A precariedade habitacional e a ausência

das figuras parentais funcionaram como vetores iniciais que empurraram a entrevistada e sua irmã para a dinâmica das ruas desde muito cedo, conforme ela própria relata:

Na minha infância eu só fugia de casa [...] saía de casa para ir atrás do meu pai, mas ele estava morto né [...] A gente não tinha mãe nem pai, aí a gente ficava na rua. E os meus irmãos falavam que não podia me aceitar em casa, a casa era pequena, eles moravam na garagem (MARGARIDA, informação verbal, 2026).

Em um desdobramento dessa mesma memória, Margarida recorda a itinerância e os deslocamentos forçados que realizava ao lado da irmã, evidenciando como a vida sem eixos protetivos institucionais se transforma em um exercício diário e nômade de sobrevivência nas margens da cidade:

A gente dormia no posto de gasolina, os rapazes que trabalham no posto davam abrigo pra gente lá [...] jogava um cobertor na gente e arrumava um canto pra gente lá, dormir [...] A gente andava de cidade em cidade, só nós duas (MARGARIDA, informação verbal, 2026).

As palavras de Margarida dão rosto e voz à "existência limitada à sobrevivência singular e diária" teorizada por Escorel (1999). A impossibilidade de acolhimento por parte dos irmãos, também submetidos a condições extremas de submoradia ao habitarem uma garagem, demonstra que a exclusão não decorre de uma falta de afeto familiar intencional, mas sim de uma escassez material tão severa que impossibilita a proteção. Diante do fechamento dessas portas, o espaço público passa a ser o único destino possível. A tática de "andar de cidade em cidade" e a busca por abrigo em postos de gasolina revelam como a vida dessas duas mulheres ficou à mercê da solidariedade fragmentada de estranhos, expondo a extrema vulnerabilidade de corpos femininos que, privados de cidadania e de suportes estatais estáveis, precisam negociar cotidianamente o direito de apenas dormir em segurança.

O segundo ponto de convergência nas trajetórias analisadas é a marca histórica da violência de gênero como o estopim ou o agravante para o processo de rualização. Flora e Violeta relatam de forma contundente terem vivido relacionamentos marcados por graves agressões físicas e psicológicas. No caso de Violeta, o companheiro não apenas a inseriu no contexto do uso abusivo de substâncias, mas também operou a perda de sua moradia, entregue ao tráfico de drogas. Jasmim, por sua vez, viu sua estabilidade ruir após episódios de violência no casamento e a morte trágica do marido.

Esses dados confirmam que, para as mulheres, a trajetória em direção à rua possui particularidades de gênero que não podem ser ignoradas. Enquanto para os homens as

justificativas para a realização costumam girar em torno do desemprego, para as mulheres a violência doméstica e o abuso surgem como fatores determinantes para a fuga do ambiente doméstico. O lar se transforma no local do perigo. Para compreender a amplitude dessas violações na esfera privada, resgata-se a definição trazida por Osterne (2005):

[...] violência doméstica contra a mulher é qualquer ação ou conduta que cause morte, constrangimento, dano ou sofrimento físico, sexual, psicológico, moral ou simbólico à mulher, no âmbito doméstico, ou seja, em seu espaço domiciliar. [...] violência contra a mulher perpetrada por parceiro íntimo se refere a toda forma de manifestação de agressividade, ou seja, em sua versão física, sexual, psicológica ou moral, provocada por um cônjuge, companheiro, amante, namorado ou qualquer parceiro íntimo, mas comumente ocorrendo, embora não necessariamente, no espaço privado do domicílio (OSTERNE, 2005, p. 58)

Essa violência descrita pelos autores aparece de forma muito real e dolorosa na história da Flora. Ela viveu 20 anos de agressões dentro de casa e precisou fugir para preservar a própria vida. Durante a entrevista, ao lembrar o pior episódio de agressão que sofreu, Flora mostrou uma cicatriz grande que carrega na sobrancelha, uma marca física daquele dia:

Eu fui casada 20 anos. Casada não, morando junto. Mas é praticamente um casamento... da minha vida perdida, apanhando. Eu vim para Juiz de Fora e fiquei escondida dentro de um hospital, porque ele queria me matar. Aquela coisa, ele me deu uma pedrada daquele paralelepípedo. Me deu um tapão na minha cabeça. Eu fui pro hospital sangrando. Me bateu foi muito, menina. Chamei a polícia duas vezes. Ele correu [...] (FLORA, informação verbal, 2026).

A história da Flora mostra o quanto a violência doméstica destrói a vida de uma mulher. A cicatriz na sobrancelha que ela carrega até hoje não é apenas uma marca na pele, mas a lembrança constante de tudo que ela já sofreu. Quando o companheiro é capaz de uma tentativa de homicídio dentro da própria residência, o lar perde completamente o sentido de acolhimento e proteção. Diante da ineficácia do socorro policial, uma vez que o parceiro evadiu do local com a chegada da viatura, e sem uma rede de apoio acessível naquele momento, fugir se tornou a única alternativa possível. Buscar abrigo provisório em uma unidade de saúde e, posteriormente, migrar para Juiz de Fora foram recursos de emergência para garantir sua sobrevivência. Fica evidente, portanto, que a ida de Flora para as ruas não ocorreu por uma escolha proposital, mas sim como uma reação de autodefesa para evitar um desfecho trágico de feminicídio.

Outro aspecto crucial a ser debatido neste cruzamento de trajetórias é a relação com o mundo do trabalho. Todas as seis entrevistadas possuem um histórico de intensa atividade

laboral desde muito jovens, contudo, marcado pela informalidade, pela precariedade e pela ausência de direitos trabalhistas. Rosa trabalhou com faxina, reciclagem e venda de picolés; Margarida dividiu-se entre fábricas, restaurantes e a coleta de recicláveis; Íris transitou por escritórios, boutiques e chegou a aprender ofícios pesados de serralheria, elétrica e solda; Flora dedicou-se à reciclagem e ao ferro-velho; Violeta atuou na construção civil; e Jasmim trabalhou por anos no ramo informal da alimentação.

Esses dados de campo desmistificam o preconceito social de que as pessoas em situação de rua seriam "ociosas" ou que "não gostam de trabalhar". Pelo contrário, as narrativas provam que essas mulheres trabalharam arduamente durante toda a vida. O problema central reside no fato de que o mercado de trabalho reserva para as mulheres periféricas vagas desprovidas de qualquer seguridade social. A informalidade faz com que o trabalho garanta o sustento imediato, mas não ofereça nenhuma proteção para os momentos de crise ou velhice, deixando iminente a situação de alta vulnerabilidade social apontada por Oliveira e Zazzetta (2024). Sem o anteparo de um contrato formal de trabalho ou de uma previdência social, qualquer imprevisto, como a morte do cônjuge no caso de Jasmim, ou o avanço de problemas de saúde nas demais, joga a trabalhadora diretamente nas ruas.

A vida de Rosa ilustra exatamente esse cenário de desproteção. Ao mesmo tempo em que ela demonstra orgulho por sua trajetória e por tudo o que aprendeu trabalhando, seu depoimento expõe o sofrimento de passar uma vida inteira sem garantias trabalhistas:

Eu consegui muito trabalho na minha vida, eu me acostumei a trabalhar. Eu trabalhava bem mesmo. Comecei a me adaptar com os outros, né? [...] Fui pegando mais educação e progredindo, ficando até mais educada. Não, nada de carteira assinada. Eu sofri demais. Precisei morar com pessoas estranhas, sofri muito de fome. [...] trabalhei muito, sofri muitos acidentes também. Já trabalhei com reciclagem, em casa de família, em um albergue em Tietê, vendendo picolé na rua [...] (ROSA, informação verbal, 2026).

Em outro momento da entrevista, ela detalha a exploração que sofria no emprego doméstico e o peso dos serviços pesados que acumulou ao longo dos anos:

Trabalhei em uma casa de família. Mas o lugar era péssimo, a mulher me tampou um prato de comida, fiquei muito agitada com aquela situação. [...] Eu trabalhava igual um burro de carga também, pegava esterco, pegava carroça de papelão... (ROSA, informação verbal, 2026).

Os relatos de Rosa confirmam que a ida para a rua não acontece por falta de esforço. Ela trabalhou em diversas funções, desde a reciclagem até o emprego doméstico, mas a

informalidade da não “carteira assinada” fez com que todo esse esforço não gerasse nenhuma segurança para o seu futuro. A expressão “trabalhava igual um burro de carga” ilustra o nível de exploração e o desgaste físico provocado por atividades informais e pesadas, que muitas vezes resultam em acidentes sem qualquer tipo de licença médica ou auxílio financeiro.

Além disso, o episódio em que a patroa lhe negou o prato de comida mostra como a informalidade deixa a mulher exposta a humilhações, já que não existem leis ou fiscalização para protegê-la no ambiente privado. Sem conseguir se aposentar e sem amparo após uma vida de tanto desgaste, Rosa sofreu as consequências de um mercado que utiliza a força de trabalho dessas mulheres enquanto elas são produtivas, mas as descarta quando ficam idosas, facilitando o caminho para o desabrigo.

Ao tensionar as relações de trabalho e as rupturas de vínculos que culminam na realização, torna-se muito importante cruzar os dados de classe e gênero com o marcador de raça/etnia. No cenário brasileiro, e especificamente na realidade urbana de Juiz de Fora, a pobreza e a destituição de direitos possuem cor. Ao observarmos o perfil das nossas entrevistadas, identificamos que a maioria é composta por mulheres não brancas: Rosa, Íris, Flora e Jasmin se identificam como pardas, enquanto Margarida e Violeta são mulheres brancas. Essa sobrerrepresentação de corpos negros e pardos nas ruas não é uma coincidência estatística, mas o reflexo do racismo estrutural que empurra historicamente a população negra para as margens mais empobrecidas da sociedade.

Durante o trabalho de campo, foi possível observar um aspecto importante em relação a essa autodeclaração. Embora Rosa, Íris, Flora e Jasmim tenham se identificado como pardas, visualmente percebia-se que três delas eram mulheres negras, duas com a pele mais clara e uma com a pele retinta. No entanto, ao responderem sobre suas raças, elas preferiram se prender estritamente ao termo “parda” que constava em seus documentos de identidade.

Essa recusa ou receio em se autointitular em negras revela como o racismo opera na subjetividade dos sujeitos. Em uma sociedade que discrimina e violenta cotidianamente o corpo negro, evitar essa identificação funciona quase como uma estratégia inconsciente de autodefesa. O medo de sofrer ainda mais preconceito do que aqueles que já enfrentam na dura realidade das ruas faz com que o termo “parda” ou o registro oficial sirva como uma espécie de escudo protetor. Afinal, para essas mulheres que já acumulam as dores da velhice, da pobreza e do desabrigo, carregar abertamente o peso do estigma racial no espaço público é sentido como um fator de risco que pode aprofundar ainda mais a sua condição de pobreza/marginalidade e isolamento social.

A compreensão desse fenômeno demanda uma análise interseccional⁹, uma vez que as desigualdades de raça, gênero e classe se articulam na produção das condições de vida dessas mulheres, potencializando processos de exclusão social e violação de direitos. Essa concepção demonstra que as opressões de classe, gênero e raça não operam de forma isolada; elas se cruzam e se potencializam, criando desvantagens únicas para as mulheres negras periféricas. Quando analisamos os percursos de Rosa, Íris, Flora e Jasmim, percebemos que o racismo operou como um bloqueador precoce de oportunidades, restringindo o acesso à educação formal e confinando-as, desde a infância, aos trabalhos mais desvalorizados e pesados, como a coleta de materiais recicláveis realizada por Rosa e o trabalho no ferro velho vivenciado por Flora. De acordo com Carneiro (2003), o racismo e o sexismo operam de maneira conjunta na estrutura social brasileira, impactando severamente as condições de vida das mulheres negras e relegando-as a uma posição de subalternidade visível na escassez de oportunidades e na precarização laboral.

Os dados de escolaridade dessas entrevistadas confirmam essa falta de oportunidades apontada pela autora. Das quatro mulheres que se declararam pardas, três estudaram apenas até a 4ª série do ensino fundamental. A outra entrevistada não soube responder de forma clara sobre seus estudos, mas, pela sua história de vida e pelas dificuldades relatadas, estima-se que ela tenha frequentado a escola até, no máximo, a 1ª série.

Esse baixíssimo nível de instrução compartilhado por todas as idosas negras e pardas da pesquisa mostram que o impacto do fator racial na vida delas se deu de maneira silenciosa e estrutural. Embora nenhuma delas tenha relatado episódios explícitos de preconceito ou olhares discriminatórios nas ruas por causa da cor da pele, as suas trajetórias revelam que o racismo estrutural já havia cumprido o seu papel de exclusão muito antes de elas chegarem às ruas. Ele se materializou no abandono escolar forçado ainda na infância, o que barrou o acesso a empregos melhores na juventude e impediu que elas construíssem uma estabilidade financeira para a velhice.

Assim, ao cruzar as biografias das seis mulheres, percebe-se que a pobreza e a violência doméstica atingiram todas de forma muito parecida, independentemente da cor da pele. No entanto, o fato de todas as entrevistadas negras e pardas terem sido privadas do direito de estudar mostra que o componente de raça funciona como um agravante invisível no Brasil. Ele empurra historicamente essa população para os trabalhos informais e pesados,

⁹ A discussão acerca da interseccionalidade foi desenvolvida no item 2.4 deste trabalho, a partir das contribuições de Carla Akotirene (2019), que compreende a interseccionalidade como uma ferramenta teórico-metodológica para analisar a inseparabilidade estrutural entre racismo, capitalismo e cisheteropatriarcado na produção das desigualdades.

onde a proteção social não existe. Portanto, mesmo sem a percepção direta de discriminação no cotidiano das ruas, o peso histórico do racismo se confirma ao observarmos que foram as mulheres negras que enfrentaram as barreiras mais duras e precoces ao longo da vida, ficando mais expostas ao risco de passar a velhice nas ruas.

A imersão na "condição de rua", uma vez consolidada, reconfigura completamente o cotidiano e exige dessas mulheres o desenvolvimento de táticas complexas de proteção. Conforme já discutido neste trabalho, habitar o espaço público impõe um conjunto severo de constrangimentos materiais e simbólicos. Sobre a necessidade de compreender as violências diárias que cruzam esse cotidiano hostil das ruas, Pinto (2018) explica:

A população feminina em situação de rua na cidade convive cotidianamente com a negação ou violações dos seus direitos pela sociedade e pelo poder público. Aliás, o ser mulher nas ruas é “o ser em constante violação dos seus direitos”. Além de serem vítimas da discriminação por morarem nas ruas, sofrem também com o machismo imposto em um espaço dominado pelos homens (PINTO, 2018, p. 16).

A partir do que aponta a autora, entendemos que as dificuldades da rua pesam sobre o corpo e a mente dessas mulheres na forma de um estresse psicológico e físico permanente. O medo do abuso sexual, a perda total da privacidade e o rompimento dos vínculos afetivos geram uma sobrecarga enorme. No entanto, as mulheres não reagem a isso de forma passiva; elas criam saídas imediatas e táticas de defesa.

Margarida relata muito bem essa dinâmica ao descrever os constantes deslocamentos e as noites passadas em postos de gasolina ao lado da irmã, evidenciando que a sobrevivência feminina na rua depende da criação de redes de proteção mútua. A estratégia de "permanecerem sempre juntas" e recusarem aproximações masculinas funcionou para elas como uma dessas respostas fundamentais contra a violência que espreita as mulheres desabrigadas no espaço público.

No entanto, quando essas redes falham ou o sofrimento psíquico se sobrepõe, outras formas de lidar com a dureza das ruas se manifestam. O relato de Violeta expõe de maneira dolorosa o peso do estigma social, a dificuldade extrema de reinserção no mercado de trabalho e o sofrimento físico e mental decorrente da dependência de substâncias:

[...] eu consegui ficar um pouco, 6 meses fora da droga, arrumei um emprego e tudo mais. [...] aí eles foram na padaria, falaram que eu era cracuda, que não sei o que. Eu perdi o serviço e voltei pra droga de novo. [...] eu sou dependente química, eu virei dependente química, eu não virei cracuda, entendeu? [...] eu fiquei nessa luta, nessa luta. Meus dedos... já cheguei a receber com os dedos mindinho porque não

tinha digital... eu comia meus dedos literalmente (VIOLETA, informação verbal, 2026).

Essa dolorosa vivência de Violeta, somada às trajetórias de Íris e Flora, traz à tona a complexa relação entre a vida nas ruas, o sofrimento mental e a dependência química, especialmente o uso do crack. Analisando todo o contexto de vida das entrevistadas, é nítido que é impossível acreditar em qualquer leitura moralista que enxergue o uso de drogas como a causa principal da situação de rua. A análise crítica da realidade permite compreender que, na maioria das vezes, o uso abusivo de substâncias opera como uma "anestesia social" diante das dores intoleráveis da exclusão, do luto (como a trágica perda do filho sofrida por Violeta e da própria hostilidade do espaço público).

Viver na rua adoece a mente. O medo constante, a humilhação pública de ser rotulada pejorativamente e a perda da dignidade destroem a saúde mental, fazendo com que a droga surja não como um desvio de conduta, mas sim como um recurso desesperado e doloroso para suportar o insuportável.

Essa relação complexa com o universo das drogas não se restringe apenas ao consumo como anestesia para a dor, mas estende-se também às estratégias extremas de sobrevivência econômica que a pobreza impõe. É nesse cenário de absoluta falta de alternativas que a trajetória de Íris introduz um elemento fundamental de análise: a criminalização da pobreza e a passagem pelo sistema prisional.

O período em que esteve privada de liberdade por envolvimento com o tráfico demonstra como o Estado Penal frequentemente se faz presente na vida dessas mulheres muito antes do Estado Protetor. Na falta de oportunidades de geração de renda estável, o mercado informal da sobrevivência, muitas vezes, empurra os sujeitos para os circuitos da ilegalidade.

Contudo, mesmo no ambiente hostil do cárcere, Íris buscou espaços de ressignificação, utilizando o estudo, a arte e a partilha de conhecimento como ferramentas de sobrevivência mental e de criação de laços com as outras detentas. Como ela mesma relata sobre esse período de reclusão e suas atividades dentro da prisão

[...] Foi três anos terríveis na minha vida... E lá, eu fazia para a remissão, eu fazia trabalho com argila e dava aula. [...] Eu estudava muito, a professora ficava sentada falando... vai lá no quadro, mostra como que é isso, isso e isso. [...] Eu que era professora, porque a professora ficava de "flocô". Ai na época da prova, as meninas ficavam tudo assim: vem sentar perto de mim, deixa eu olhar seu caderno (ÍRIS, informação verbal, 2026).

Essa busca por criar novos sentidos para a existência, evidenciada na fala de Íris sobre a docência improvisada, a arte com argila e a troca solidária com as companheiras de cela, demonstra que a subjetividade dessas mulheres resiste às piores formas de confinamento e exclusão. Esse fôlego de vida também é visível no orgulho de Rosa por sua ética de trabalho e na dedicação atual de Violeta ao cuidado com a horta da casa de acolhimento em que reside. Assim, percebe-se que o processo de viver na rua, embora massacre os corpos e tente apagar a dignidade dessas idosas, não consegue anular a sua subjetividade, a sua identidade e a sua capacidade de criar formas profundas de resistência e reinvenção cotidiana.

Em suma, as trajetórias de Rosa, Margarida, Íris, Flora, Violeta e Jasmim revelam que a ida dessas mulheres para as ruas é o resultado de uma engrenagem social que combina machismo, precarização do trabalho e desamparo estatal. Ao mesmo tempo, suas histórias evidenciam que, por trás das estatísticas, existem "sujeitas de direitos" dotadas de grande capacidade de resposta, que utilizam a fé, a rede de apoio mútuo, a arte e o trabalho como ferramentas cotidianas para defender sua integridade e dignidade diante da exclusão social.

No entanto, para que essa capacidade de resistência não seja apenas uma forma dolorosa de sobrevivência, é preciso analisar como o Estado responde a essas demandas. A seguir, discutiremos brevemente os desafios práticos da proteção social, investigando as facilidades de acesso e as barreiras que essas mulheres encontram para alcançar as políticas públicas e a assistência social.

4.4. Desafios da proteção social: o acesso (e o não-acesso) às políticas públicas pelas mulheres idosas em situação de rua

As histórias compartilhadas pelas participantes desta pesquisa colocam sob análise a eficácia, os limites e as contradições do aparato estatal de proteção social. No Brasil, embora a assistência social tenha sido alçada ao patamar de política pública e dever do Estado a partir da Constituição Federal de 1988 e da subsequente Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), o acesso real a esses direitos é marcado por uma série de barreiras burocráticas, financeiras e institucionais que frequentemente aprofundam a desproteção dessa parcela da população.

A análise das narrativas das idosas entrevistadas revela, inicialmente, que a rede socioassistencial e as políticas de transferência de renda desempenham um papel decisivo na tentativa de interromper o ciclo de vida nas ruas. Todas as participantes da pesquisa encontram-se atualmente acolhidas em serviços da rede de assistência social do município de Juiz de Fora. Em seus relatos, há um claro reconhecimento de que o acesso ao acolhimento institucional e aos serviços públicos de saúde e assistência foram os principais instrumentos para a reorganização de suas rotinas de vida e para a retomada dos cuidados básicos com a integridade física. O depoimento de Violeta ilustra, de maneira muito sensível, o peso que a rede de proteção assume diante do rompimento de seus vínculos familiares anteriores:

[...] a minha família é a assistência social. Essa é a minha família, porque é a que nunca me abandonou, nunca me deixou passar fome. [...] a dona [diz o nome de uma Assistente Social da proteção especial da Prefeitura] falou que se eu sentisse fome, era pra ir no escritório dela, falar com ela que ela comprava pra mim... mesmo eu indo lá, mostrando a minha mão arrebitada... eu amo a dona [diz o nome de uma Assistente Social da proteção especial da Prefeitura], se ela soubesse o carinho que eu tenho por ela, pelas vezes que ela disse não pra mim. [...] tantas vezes ela disse não, mas era um não de mãe, entende? Aquele não que a gente recebe para depois receber um sim desses daqui, entendeu? [gesticulando para mostrar a casa de acolhida] [...] e aí eu procuro, vê se você me entende, sugar tudo que eles podem me oferecer aqui... É o psicólogo, o dentista, é a sífilis que eu peguei na rua e que eles me ajudam a cuidar, é o cartão de passagem que se eu precisar, eu tenho... [...] transmitir o respeito e a confiança que eles depositam em mim, entendeu? (VIOLETA, informação verbal, 2026).

A fala de Violeta evidencia que, para além da transferência de renda ou de um teto provisório, a política de assistência social desempenha uma função de acolhimento subjetivo e humano essencial para quem vivenciou a desfiliação social. O acesso a tratamentos de saúde específicos, como o acompanhamento psicológico e médico para tratar infecções adquiridas na rua, demonstra que o acolhimento institucional funciona como a porta de entrada para a garantia de outros direitos fundamentais previstos na seguridade social.

O acesso a benefícios como o Benefício de Prestação Continuada (BPC), recebido por Margarida e Rosa, ou o Bolsa Família e a aposentadoria por invalidez de Íris e Jasmim, opera como um divisor de águas nessas trajetórias. A transferência de renda garante a essas mulheres uma autonomia financeira mínima, permitindo-lhes planejar a alimentação, adquirir medicamentos não disponíveis na rede pública e ensaiar uma transição para fora dos abrigos. A saída da rua relatada por Margarida, por exemplo, mediada pela intervenção de uma assistente social que garantiu o seu acesso à moradia por meio de um programa habitacional,

corroborar que a superação definitiva da condição de calçada depende diretamente de um Estado que atue como garantidor de direitos fundamentais.

No entanto, ao contrapor essas conquistas com o cotidiano das entrevistadas, evidenciam-se os limites estruturais e os desafios crônicos que cercam as políticas públicas voltadas a esse segmento. O acesso a essas garantias não ocorre de forma linear; ao contrário, ele é precedido por longos períodos de "não-acesso", abandono e violações de direitos. Íris relata com precisão esse percurso de idas e vindas entre as instituições de acolhimento e a fragilidade de respostas estatais que possuem prazo de validade:

[...] Eu fiquei 3 anos presa em regime fechado, logo que eu saí de lá eu fui para a casa das mulheres (Acolhimento Institucional Novo Caminho)... lá eu comecei a receber o bolsa família, e fiquei por uns 2 anos mais ou menos. [...] aí eu vim pra cá (Casa da Cidadania) e fiquei mais ou menos 3 anos, até ganhar meu auxílio moradia. A técnica da casa arrumou pra mim o auxílio moradia, eu fiquei dois anos no auxílio moradia, cumpri tudo direitinho, só que agora perdi, não por algum motivo, mas é porque pelo tempo que é dado para nós receber esse tipo de auxílio. [...] Aí eu voltei para a rua, e fiquei uns três meses na rua e falei assim, agora pra onde que eu vou? Aí eu conversei com o pessoal da abordagem ali na Praça da Estação e eles me trouxeram para cá. [...] aí eu vim pra cá pra ver se eu consigo né, porque esse ano, agora em outubro, pela idade de 65, eu já tenho direito ao LOAS, né? Por idade. 65 anos (ÍRIS, informação verbal, 2026).

Esse relato expõe o caráter fragmentado e emergencial que ainda predomina em muitas ações estatais. Programas de transferência de renda de curto prazo ou benefícios com prazo fixo, como o auxílio-moradia, não dão conta de solucionar a vulnerabilidade de quem passou a vida à margem do mercado de trabalho. Ao perder a segurança do teto devido a critérios puramente temporais da política habitacional, Íris é devolvida às ruas e ao ponto zero da sobrevivência na Praça da Estação.

Durante a entrevista, foi possível perceber que, mesmo diante de tantas rupturas, idas e vindas entre abrigos, moradias temporárias e as ruas, esse ciclo não foi capaz de apagar a esperança de Íris. Ela ainda guarda o desejo profundo de conquistar o seu "próprio cantinho" e projeta essa autonomia na expectativa quase ansiosa de completar 65 anos para, finalmente, solicitar o benefício do BPC/LOAS.

A fala de Íris escancara uma das mais profundas contradições da proteção social brasileira. Ao longo de toda a sua trajetória, marcada pela pobreza, pela informalidade, pela violência e pela negação de direitos, o Estado esteve ausente. Somente ao completar 65 anos a entrevistada passa a reunir as condições formais para acessar um benefício que lhe assegure um mínimo de proteção social. Em outras palavras, são direitos que lhe foram negados durante toda a vida e que, em grande medida, explicam as condições de extrema precariedade

em que envelheceu. Essa realidade evidencia uma sociedade que desvaloriza, silencia e marginaliza a classe trabalhadora, especialmente seus segmentos mais empobrecidos, negros e femininos, e que apenas quando esses sujeitos passam a preencher os critérios legais estabelecidos, os reconhece como destinatários da proteção social. Trata-se de uma proteção que, em grande medida, permanece estruturada a partir de um marco cronológico, desconsiderando que a velhice é produzida pelas condições concretas de existência e pelas desigualdades acumuladas ao longo da vida.

Além do já problematizado anteriormente, essa espera ansiosa de Íris pelo marco dos 65 anos escancara uma das maiores contradições no debate sobre o acesso das mulheres idosas em situação de rua às políticas públicas: a rigidez da idade legal frente ao envelhecimento precoce imposto pelas ruas. Como já discutimos anteriormente, pelo Estatuto do Idoso e pelos critérios de concessão do BPC, a idade mínima para o acesso aos direitos e benefícios específicos de velhice é de 60 e 65 anos, respectivamente. Todavia, é nítido que a vida nas ruas acelera de forma drástica o processo de envelhecimento biológico e psíquico.

As intempéries do clima, a má alimentação, a exposição constante à violência urbana e a falta de acesso a tratamentos de saúde adequados fazem com que uma pessoa em situação de rua de 50 anos apresente um quadro de fragilidade física e cognitiva facilmente atribuído aos que têm mais de 60 anos ou aos idosos ainda mais idosos, 70, 80 anos de vida domiciliada. Oliveira e Zazzetta (2024) discutem essa contradição apontando que o envelhecimento na rua é marcado por uma dupla invisibilidade: o indivíduo é invisibilizado por estar desabrigado e, ao mesmo tempo, por não se enquadrar nos critérios etários rígidos estabelecidos pelas burocracias estatais para acessar a rede de proteção destinada à terceira idade.

Essa barreira etária e burocrática impede que mulheres que já se encontram fisicamente debilitadas e impossibilitadas de trabalhar acessem precocemente o BPC ou vagas em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). Elas permanecem em um "limbo" institucional, sendo atendidas por abrigos temporários, cuja estrutura e dinâmica diária muitas vezes não são adequadas para acolher demandas específicas de saúde e mobilidade que a velhice precoce impõe.

Além disso, a perda ou roubo de documentos de identificação pessoal, ocorrência comum no cotidiano da rua, surge como um entrave imediato para o início de qualquer atendimento no âmbito da assistência social ou da saúde. Sem certidão de nascimento, documento de identidade ou CPF, essas mulheres tornam-se "inexistentes" para os sistemas informatizados do Estado, sendo impedidas de realizar consultas médicas, retirar

medicamentos ou requerer benefícios previdenciários. A atuação da equipe técnica da assistência social (como os profissionais do Centro POP, NUPOP, Serviço Especializado em Abordagem Social e Consultório na Rua) na regularização documental é, portanto, o primeiro e mais urgente passo para viabilizar a transição do "não-acesso" para o "acesso" de fato.

Outro desafio crucial reside na quase total ausência de perspectiva de gênero nas estruturas físicas e metodológicas dos serviços de acolhimento institucional. Historicamente, a população em situação de rua é majoritariamente masculina, o que fez com que a rede socioassistencial fosse estruturada, em grande medida, para atender a esse perfil padrão.

Para as mulheres idosas acolhidas, essa dinâmica gera novas situações de violência simbólica e física. A convivência em abrigos mistos ou em espaços onde há predominância de homens frequentemente reproduz as dinâmicas de dominação machista que essas mulheres tentaram escapar ao longo de suas vidas. A falta de privacidade nos dormitórios e banheiros coletivos, o medo constante de assédio e a necessidade de disputar espaços de higiene com homens mais jovens e fisicamente mais fortes geram um ambiente de constante tensão.

A assistência social, ao desconsiderar que as necessidades de higiene pessoal, saúde reprodutiva, ginecologia e segurança das mulheres idosas são distintas das demandas da população masculina, acaba promovendo um acolhimento padronizado que não protege de forma integral. A superação desse desafio pressupõe o fortalecimento de abrigos exclusivamente femininos ou a criação de alas totalmente independentes dentro dos serviços de acolhimento existentes, garantindo às idosas um ambiente seguro e humanizado.

A garantia do acesso à saúde também se mostra frágil. Embora o Sistema Único de Saúde (SUS) seja universal, a discriminação por parte de funcionários e outros usuários nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), a exigência de comprovante de residência para a realização de cadastros e a dificuldade de adesão a tratamentos contínuos devido à instabilidade do cotidiano de rua representam obstáculos severos. Para idosas que sofrem de doenças crônicas como hipertensão, diabetes ou problemas de saúde mental, a descontinuidade do cuidado médico resulta em sequelas físicas irreversíveis e na redução drástica de sua expectativa de vida.

No contexto específico do município de Juiz de Fora, a atuação da rede de proteção social tem demonstrado avanços na busca pelo cadastramento e acompanhamento dessas idosas por meio de serviços como o Centro POP, as equipes de Abordagem Social e os abrigos parceiros. Contudo, os limites orçamentários, a carência de habitações sociais e a falta de vagas em ILPIs públicas dificultam a consolidação de saídas de longo prazo. O

acolhimento institucional temporário, embora essencial para a sobrevivência imediata, não pode se tornar a única resposta do poder público, sob o risco de institucionalizar a pobreza e perpetuar a dependência dessas mulheres em relação ao Estado, sem de fato promover sua emancipação e moradia digna.

Em suma, os desafios da proteção social direcionada às mulheres idosas em situação de rua em Juiz de Fora revelam que garantir o acesso às políticas públicas não se resume à abertura de vagas em abrigos ou à concessão de benefícios pontuais. Exige, fundamentalmente, a superação da lógica emergencial por meio de políticas intersetoriais contínuas que articulem assistência social, saúde e, sobretudo, habitação permanente. Somente por meio de uma proteção social que compreenda as intersecções de gênero, envelhecimento e classe social será possível transformar o direito formal em dignidade concreta na vida dessas mulheres.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Maria, Maria é o som, é a cor, é o suor/ É a dose mais forte e lenta/ De uma gente que ri quando deve chorar/ E não vive, apenas aguenta. Mas é preciso ter força, é preciso ter raça/ É preciso ter gana sempre/ Quem traz no corpo a marca/ Maria, Maria, mistura a dor e a alegria. Mas é preciso ter manha, é preciso ter graça/ É preciso ter sonho sempre/ Quem traz na pele essa marca/ Possui a estranha mania de ter fé na vida. (NASCIMENTO; BRANT, 1978)

Esses versos traduzem com perfeição a história das mulheres que deram vida a esta pesquisa. Rosa, Margarida, Íris, Flora, Violeta e Jasmim são as "Marias" da vida real. Elas trazem na pele e no corpo a marca de uma vida inteira de suor, de lutas e de uma sobrevivência na rua que, durante muito tempo, não foi viver de verdade, foi apenas sobreviver. Ao mesmo tempo, elas carregam de forma muito bonita essa teimosia em continuar sonhando e tendo fé na vida.

Ao finalizarmos esta jornada acadêmica, compreendemos que para desvendar a realidade dessas mulheres foi preciso, antes de tudo, situar o próprio envelhecimento dentro do modo de produção capitalista. Como discutimos no início deste trabalho, a velhice não é apenas um dado biológico; ela é uma construção social profundamente desigual. Na sociedade do capital, onde o valor do ser humano é medido pela sua capacidade de produzir mercadorias e gerar lucro, o trabalhador que envelhece é visto como "descartável". O desgaste físico e mental acumulado após décadas de exploração da força de trabalho faz com que a velhice da classe trabalhadora seja marcada pela perda de espaço no mercado de trabalho e pelo empobrecimento.

Esse cenário se torna ainda mais complexo quando olhamos para a divisão sexual do trabalho e para as opressões de gênero e raça, que estruturam as trajetórias das mulheres que entrevistamos. Ao longo de suas vidas, as participantes desta pesquisa estiveram submetidas a uma dupla jornada invisível, dedicando-se aos trabalhos domésticos e de cuidados não remunerados, ou inseridas na mais completa informalidade e precariedade. Sem carteira assinada e sem salários dignos, elas foram historicamente privadas do direito à previdência social. Assim, ao atingirem a velhice, o acúmulo dessas desigualdades de gênero, raça e classe cobrou o seu preço mais alto, empurrando-as para a total falta de renda.

É sob essa ótica que a situação de rua precisa ser compreendida: ela não acontece por acaso, por azar ou por uma simples escolha pessoal. Como discutido ao longo deste trabalho, a população em situação de rua é a expressão mais radical da Questão Social, que produz sistematicamente o que Marx chamou de superpopulação relativa, um exército de

trabalhadores que o sistema exclui e trata como "sobrantes". Para as idosas entrevistadas, a ida para a rua foi o ponto de chegada de um longo processo de rupturas que envolveu não apenas a perda do trabalho e da renda, mas também a violência doméstica, sofrimentos psíquicos e o esgotamento completo de seus vínculos familiares.

Ao articular as discussões desenvolvidas neste trabalho com as entrevistas realizadas em Juiz de Fora, verificamos que as idosas enfrentam um doloroso abismo entre o que a lei garante no papel e a assistência que de fato chega até elas. O acolhimento institucional e os benefícios de transferência de renda (como o BPC, o Bolsa Família e a aposentadoria) funcionam, sem dúvida, como divisores de águas para garantir a sobrevivência básica e o acesso a cuidados de saúde essenciais. Vimos isso claramente no alívio relatado por Violeta ao conseguir tratar a sífilis e ter acesso ao tratamento dentário.

No entanto, a política de assistência social ainda se materializa de forma muito fragmentada, seletiva e temporária. O relato de Íris sobre a perda do seu auxílio-moradia exemplifica perfeitamente essa barreira: mesmo cumprindo todas as regras do programa de forma exemplar, ela foi devolvida para a rua devido a critérios puramente temporais e burocráticos do Estado. Essa realidade escancara que o Estado capitalista atua muito mais na gestão paliativa da pobreza do que na garantia real e permanente de direitos como a moradia.

Outro grande limite evidenciado na pesquisa é a rigidez das leis e dos critérios de idade frente ao fenômeno do envelhecimento precoce. O Estatuto do Idoso e a concessão do BPC estabelecem marcos de 60 e 65 anos para o acesso a direitos específicos. No entanto, a complexidade da vida nas ruas acelera o desgaste do corpo e da mente de tal forma que mulheres de 50 anos já apresentam condições de saúde extremamente fragilizadas. Ao não se adequarem a esses critérios burocráticos, essas mulheres acabam caindo em um limbo institucional, onde são jovens demais para os serviços de atenção à pessoa idosa e vulneráveis demais para os abrigos comuns.

Apesar de todas essas perdas e do ciclo violento entre as ruas e as instituições de acolhimento, a pesquisa também nos ensinou sobre a força da subjetividade dessas mulheres. Elas não são vítimas passivas. Assim como na música, elas carregam a "estranha mania de ter fé na vida". O sonho de Íris de completar seus 65 anos para solicitar o seu benefício e finalmente conquistar o seu "próprio cantinho" revela que a capacidade de projetar o futuro e desejar a autonomia resiste mesmo diante do abandono social. Suas estratégias diárias de cuidado mútuo provam que elas continuam sendo sujeitos ativos de suas próprias histórias.

Neste sentido, entendemos que é fundamental que nós, assistentes sociais, estejamos atentos a essa realidade de não-acesso aos direitos, compreendendo que a velhice dessas mulheres, em sua maioria pretas e de origem periférica, exige um olhar que interseccione classe, gênero, raça e geração. Seguindo as diretrizes ético-políticas e críticas da nossa profissão, o trabalho profissional deve ir muito além da gestão burocrática de benefícios. Demanda a construção de cuidados humanos reais, pautados na construção de vínculos, na escuta qualificada e na valorização de trajetórias de vida que foram historicamente desumanizadas pelo machismo, pelo racismo estrutural e pela exploração capitalista.

Afinal, para que essas mulheres tenham o direito de envelhecer com dignidade, o cuidado humano não pode ser pensado como uma ação emergencial, mas sim como um direito garantido ao longo de toda sua vida. É preciso haver uma valorização histórica dessas sujeitas desde a juventude, o que pressupõe o combate à divisão sexual e racial do trabalho, o acesso à saúde integral da mulher negra, a garantia de salários dignos e a desmercantilização do cuidado. Na velhice, esse cuidado deve se traduzir em políticas públicas intersetoriais de longo prazo que garantam moradia segura como ponto de partida, além de espaços de acolhimento que respeitem suas subjetividades, sua ancestralidade e sua autonomia, superando o etarismo que as rotula como improdutivas.

Por fim, ao amarrarmos o trajeto percorrido nesta pesquisa ao nosso objeto de estudo, reafirmamos que Rosa, Margarida, Íris, Flora, Violeta e Jasmim não deixam de ser mulheres idosas pelo fato de estarem na rua; pelo contrário, a rua é o espelho de como o capital pune as velhices femininas e pretas que não geram mais lucro. Enquanto o sistema capitalista continuar priorizando a mercadoria em detrimento da vida, a organização e a resistência coletiva continuarão sendo os únicos caminhos possíveis. Somente assegurando direitos permanentes, e não apenas assistências temporárias, permitiremos que as nossas "Marias" possam, finalmente, vivenciar a velhice não como uma exaustiva batalha diária pela sobrevivência, mas com a dignidade, a segurança e a liberdade que sempre mereceram.

REFERÊNCIAS

- AKOTIRENE, Carla. **Interseccionalidade**. São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen, 2019.
- ALMEIDA, Silvio Luiz de. **Racismo estrutural**. São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen, 2019.
- ANTUNES, Ricardo. **Os sentidos do trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho**. 2. ed. rev. e ampl. São Paulo: Boitempo, 2009.
- ARAÚJO SILVA FILHO, Alberto Luis. **O fenômeno do envelhecimento e o sujeito da velhice na obra de Simone de Beauvoir**. *Revista Brasileira de Estudos de População*, v. 42, p. 1-7, 2025.
- BEAUVOIR, Simone de. **A velhice**. Tradução de Maria Helena Franco Martins. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2018.
- BEHRING, Elaine Rossetti; BOSCHETTI, Ivanete. **Política social: fundamentos e história**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2008.
- BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, 1988.
- BRASIL. Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009. **Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersectorial de Acompanhamento e Monitoramento e dá outras providências**. Brasília, DF: Presidência da República, 2009.
- BRASIL. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. **Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências (Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS)**. Brasília, DF: Presidência da República, 1993.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB/SUAS**. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2005.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004**. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2005.
- BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Cartilha de combate à violência contra a pessoa idosa**. Brasília, DF: Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa, 2020.
- BRASIL. Secretaria Especial de Políticas para Mulheres. **Plano Nacional de Políticas para as Mulheres**. Brasília: SPM, 2004.
- BRASIL. Secretaria Especial de Políticas para Mulheres. **Plano Nacional de Políticas para as Mulheres 2013-2015**. Brasília: SPM, 2013.
- BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos. **Anais da 2ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa**. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos, 2010.

CAMARANO, Ana Amélia. **Mulher idosa: suporte familiar ou agente de mudança?** *Estudos Avançados*, São Paulo, 2003.

CAMARANO, Ana Amélia. **Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?** Rio de Janeiro: IPEA, 2004.

CAMARANO, Ana Amélia. **O envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica**. Brasília: IPEA, 2014.

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange; MELLO, Juliana L. Como vive o idoso brasileiro. In: CAMARANO, Ana Amélia (org.). **Os novos idosos brasileiros**. Rio de Janeiro: IPEA, 2010.

CARDOSO, Margarida David. **Mulheres são mais vulneráveis na velhice por desigualdades "acumuladas" ao longo da vida**. *Público*, 4 jan. 2019. Entrevista com Isabel Dias. Disponível em: <https://www.publico.pt>. Acesso em: 15 jun. 2026.

Castel, Roberto. **As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário**. Tradução de Iraci D. Poleti. Petrópolis, RJ: Vozes, 1998.

CISNE, Mirla. **Direitos humanos e violência contra as mulheres: uma luta contra a sociedade patriarcal-racista-capitalista**. *Serviço Social em Revista*, Londrina, v. 18, n. 1, p. 138-154, 2015. DOI: 10.5433/1679-4842.2015v18n1p138.

CISNE, Mirla; SANTOS, Silvana Mara Moraes dos. **Feminismo, diversidade sexual e Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 2018.

COSTA, Denise Gisele Silva; COSTA, Joice Sousa; POLTRONIERI, Cristiane de Fátima; SOARES, Nanci. **Notas críticas: risco e vulnerabilidade social no processo de envelhecimento e velhice**. *SER Social*, v. 21, n. 45, p. 390-412, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.26512/ser_social.v21i45.24032. Acesso em: 10 jan. 2026.

COSTA, Joice Sousa; POLTRONIERI, Cristiane de Fátima; COSTA, Denise Gisele Silva. **Velhices, heterogeneidade e classes sociais: a construção do conhecimento do Serviço Social**. In: Anais do XVI Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/abepss/article/view/22373>. Acesso em: 10 jan. 2026.

CUNHA, E. S. **"Velhices": múltiplas faces de um processo socialmente construído**. 2008. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2008.

DEBERT, Guita Grin. **A reinvenção da velhice: socialização do idoso, privatização do envelhecimento e a repolitização das demandas sociais**. São Paulo: Editora da USP, 1999.

DE SOUZA CARVALHO, Pollyanna; SILVA, Leda Regina de Barros. **Trabalho e população em situação de rua: um debate em contínua necessidade**. *Libertas*, v. 21, n. 2, p. 697-711, 2021.

ESCOREL, S. **Exclusão social: em busca de uma categoria**. In: **Vidas ao léu: trajetórias de exclusão social** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1999, pp. 23-81. ISBN:

978-85-7541-605-1. Available from: doi: 10.7476/9788575416051.0003. Also available in ePUB from: <http://books.scielo.org/id/rbtvb/pdf/escorel-9788575416051.pdf>.

FALEIROS, Vicente de Paula. **A Política Nacional do Idoso em questão: passos e impasses na efetivação da cidadania**. In: ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira et al. (org.). *Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões*. Rio de Janeiro: IPEA, 2010. p. 553-568.

GONZALEZ, Lélia. **Racismo e sexismo na cultura brasileira**. In: *Ciências Sociais Hoje*. São Paulo: ANPOCS, 1984. p. 223-244.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. São Paulo: Cortez, 2004.

IAMAMOTO, Marilda Villela; CARVALHO, Raul de. **Relações sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. 19. ed. São Paulo: Cortez; Lima: CELATS, 2006.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Em 2022, expectativa de vida era de 75,5 anos**. Rio de Janeiro, 2023. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releas/es/38455-em-2022-expectativa-de-vida-era-de-75-5-anos>. Acesso em: 16 jan. 2026.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Panorama do Censo 2022**. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>. Acesso em: 30 nov. 2025.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Tábuas completas de mortalidade 2022**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.

IEPS – INSTITUTO DE ESTUDOS PARA POLÍTICAS DE SAÚDE. **Idosos de menor renda têm piores indicadores de saúde e menos acesso a cuidados médicos, aponta estudo do IEPS**. 25 abr. 2023. Disponível em: <https://ieps.org.br/idosos-de-menor-renda-tem-piores-indicadores-de-saude-e-menos-acesso-a-cuidados-medicos-aponta-estudo-do-ieps/>. Acesso em: 10 jan. 2026.

KASPER, Christian Pierre. **Habitar a rua**. Tese de Doutorado. Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, 2006.

KERGOAT, Danièle. **Dinâmica e consubstancialidade das relações sociais**. *Novos Estudos CEBRAP*, São Paulo, n. 86, p. 93-103, mar. 2010.

LINS, I. L.; ANDRADE, L. V. R. **A feminização da velhice: representação e silenciamento de demandas nos processos conferencistas de mulheres e pessoas idosas**. *Mediações – Revista de Ciências Sociais*, Londrina, v. 23, n. 3, p. 436-460, 2018. DOI: 10.5433/2176-6665.2018v23n3p436.

LE BRETON, David. **A sociologia do corpo**. 2. ed. Tradução de Sônia M. S. Fuhrmann. Petrópolis: Vozes, 2007.

LOUVISON, Maria Cristina P.; ROSA, Tereza Etsuko da Costa. **Envelhecimento e políticas públicas de saúde da pessoa idosa**. In: BERZINS, Marília V.; BORGES, Maria Cláudia (org.). Políticas públicas para um país que envelhece. São Paulo: Martinari, 2012.

MARQUES, Ana Maria. **Reflexões sobre o envelhecer nas três últimas décadas do século XX**. Territórios e Fronteiras, v. 2, n. 1, p. 99-117, 2009.

MARQUES, Carlos Alberto da Costa. **O trabalho informal, a economia informal e os desafios associados à precarização do trabalho**. RevistaFT, v. 29, ed. 140, nov. 2024. Disponível em: <https://revistaft.com.br>. Acesso em: 23 jun. 2026.

MARX, Karl. **O Capital: crítica da economia política**. Livro I, volume I. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2014.

MARX, Karl. **O Capital: crítica da economia política**. Livro I, volume II. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2013.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Violência contra idosos: relevância para um velho problema**. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 783-791, maio/jun. 2003.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Violência contra idosos: o avesso do respeito à experiência e à sabedoria**. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2005.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; COSTA, Antônio Pedro. **Fundamentos teóricos das técnicas de investigação qualitativa**. Revista Lusófona de Educação, n. 40, 2018. DOI: 10.24140/issn.1645-7250.rle40.01.

MOREIRA, A. V. N. **Os conceitos de risco e vulnerabilidade social na Política Nacional de Assistência Social no Brasil**. 2020. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2020.

MOTA, Ana Elizabete. **Seguridade social brasileira: desenvolvimento histórico e tendências recentes**. In: MOTA, Ana Elizabete et al. (org.). Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional. São Paulo: Cortez, 2007.

NASCIMENTO, Milton; BRANT, Fernando. **Maria, Maria**. In: NASCIMENTO, Milton. Clube da Esquina 2. Rio de Janeiro: EMI-Odeon, 1978. 1 faixa sonora.

NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE. Permanent Supportive Housing: Evaluating the Evidence for Improving Health Outcomes Among People Experiencing Chronic Homelessness. Washington, DC: The National Academies Press, 2018.

NERI, Anita Liberalesso. **Atitudes em relação à velhice: questões científicas e políticas**. In: FREITAS, Elizabete Viana et al. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 2. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 1316-1323.

NETTO, José Paulo. **Cinco notas a propósito da questão social**. In: _____. Capitalismo monopolista e Serviço Social. São Paulo: Cortez, 2001.

NETTO, José Paulo. **Introdução ao estudo do método de Marx**. São Paulo: Expressão Popular, 2011.

OLIVEIRA, T. V. M.; ZAZZETTA, M. S. **Envelhecendo em situação de rua: reflexões pontuais.** Boletim do Instituto de Saúde, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 137-143, 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório mundial sobre violência e saúde.** Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2002.

ORELI, Stephany Jordânia Chagas. **Os 12 países com maior quantidade de idosos no século XXI: artigo de José Eustáquio Diniz Alves.** Disponível em: <https://www.ihu.unisinos.br/categorias/633616-os-12-paises-com-maior-quantidade-de-idosos-no-seculo-xxi-artigo-de-jose-eustaquio-diniz-alves>. Acesso em: jan. 2026.

Osterne, M. S. F. (2005). **Violência nas relações de gênero e cidadania feminina: análise das ocorrências na Delegacia de Defesa da Mulher em Fortaleza.** Tese de Doutorado, Universidade Federal de Pernambuco, Recife.

PAIVA, Salvea Maria. **Envelhecimento, saúde e trabalho no tempo do capital.** 2012. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2012.

PAIVA, S. de O. C.; BENEDITO, J. C.; CAVALCANTE, P. F. (org.). **Curso de férias sobre a proposta da gerontologia social crítica: anais.** Recife: EDUPE, 2022.

PAPALÉO NETTO, Matheus. **Estudo da velhice: histórico, definição do campo e termos básicos.** In: FREITAS, Elizabete Viana et al. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. p. 103-125.

PEIXOTO, Clarice. **Entre o estigma e a compaixão e os termos classificatórios: velho, velhote, idosos, terceira idade...** In: BARROS, Myriam Moraes Lins de (org.). Velhice ou terceira idade? Rio de Janeiro: FGV, 1998. p. 69-84.

PEIXOTO, Clarice Ehlers. **Envelhecimento e imagem: as fronteiras entre Paris e Rio de Janeiro.** São Paulo: Annablume, 2000.

PFÜTZENREUTER, A. H.; ALVIM, A. T. B. **O direito à cidade: as diretrizes políticas mundiais para o envelhecimento.** Revista Nacional de Gerenciamento de Cidades, v. 3, n. 14, p. 112-127, 2015.

PINTO, Regia Maria Prado. **Entre ruas, praças e calçadas: a face feminina da população em situação de rua.** In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISADORES EM SERVIÇO SOCIAL, 16., 2018, Vitória. Anais [...]. Vitória: ABEPSS, 2018.

PRATES, J. C.; PRATES, F. C.; MACHADO, S. **Populações em situação de rua: os processos de exclusão e inclusão precária vivenciados por esse segmento.** Temporalis, Brasília, n. 22, p. 191-215, jul./dez. 2011.

RAMOS, E. L.; SOUZA, N. V. D. O.; CALDAS, C. P. **Qualidade de vida do idoso trabalhador.** Revista Enfermagem UERJ, v. 16, n. 4, p. 507-511, 2008.

ROSA, Anderson da Silva; BRÊTAS, Ana Cristina Passarella. **A violência na vida de mulheres em situação de rua na cidade de São Paulo, Brasil.** Interface – Comunicação,

Saúde, Educação, Botucatu, v. 19, n. 53, p. 275-285, 2015. DOI: 10.1590/1807-57622014.0221.

SALGADO, Carmen Delia Sánchez. **Mulher idosa: a feminização da velhice**. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, Porto Alegre, v. 4, 2002.

SCHNEIDER, Rodolfo Herberto; IRIGARAY, Tatiana Quarti. **O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais**. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, v. 25, n. 4, p. 585-593, 2008.

SILVA, A. B. et al. **Envelhecer nas ruas: da exclusão social à luta pela sobrevivência**. *Revista Contemporânea*, v. 5, n. 4, e7853, 2025.

SILVA, A. S. et al. **O Envelhecimento para Pessoas em Situação de Rua: Um Estudo das Representações Sociais**. *Psicologia e Sociedade*, [s. l.], v. 36, e202401, p. 1-15, 2024.

SILVA, Maria Lúcia Lopes da. **Trabalho e população em situação de rua no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2009.

SILVA, M. L. L. da. **Mudanças recentes no mundo do trabalho e o fenômeno população em situação de rua no Brasil**. Brasília (DF): Universidade de Brasília, 2006. Dissertação (Mestrado em Política Social).

SOUSA, N. F. da S.; LIMA, M. G.; CESAR, C. L. G.; BARROS, M. B. de A. **Envelhecimento ativo: prevalência e diferenças de gênero em estudo de base populacional**. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 34, n. 11, 2018. DOI: 10.1590/0102-311x00173317.

TEIXEIRA, Solange Maria. **Envelhecimento e trabalho no tempo do capital: implicações para a proteção social no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2008.

TEIXEIRA, Solange Maria. **Serviço Social e envelhecimento: perspectivas e tendências na abordagem da temática**. In: COSTA, J. S. et al. (org.). *Aproximações e ensaios sobre a velhice*. Franca: UNESP, 2017. p. 193-209.

TEIXEIRA, Solange Maria. **Serviço Social e envelhecimento**. Teresina: EDUFPI, 2020.

VERAS, Renato Peixoto. **Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações**. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 548-554, 2009.

VERAS, Renato Peixoto. **Estratégias para um envelhecimento ativo**. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 8, 2014.

VERAS, Renato Peixoto. **Estratégias para o enfrentamento das doenças crônicas: um modelo em que todos ganham**. In: CONFERÊNCIA NACIONAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA, 4., 2016, Brasília. *Anais...* Brasília, 2016.

YAZBEK, Maria Carmelita. **As ambiguidades da assistência social brasileira após dez anos de LOAS**. *Serviço Social & Sociedade*, São Paulo, n. 77, 2004.

YAZBEK, Maria Carmelita. **Pobreza no Brasil contemporâneo e formas de seu enfrentamento**. *Serviço Social & Sociedade*, São Paulo, n. 110, p. 288-322, 2012.

APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Gostaríamos de convidar você a participar como voluntária da pesquisa “Gênero, Idade, Classe, Raça e Miséria: a condição de situação de rua da mulher idosa como expressão da Questão Social”. O motivo que nos leva a realizar esta pesquisa é compreender como o envelhecimento da mulher trabalhadora, especialmente em situação de rua, expressa as desigualdades sociais produzidas na sociedade capitalista, considerando as dimensões de gênero, classe, raça e as múltiplas violências vivenciadas ao longo da vida. Nesta pesquisa pretendemos analisar o processo de envelhecimento da mulher trabalhadora, compreendendo a situação de rua como uma expressão extrema da questão social, a partir das experiências e percepções das participantes.

Caso você concorde em participar, será realizada uma entrevista individual, com perguntas sobre sua trajetória de vida, envelhecimento, vivências de violência e acesso a direitos, podendo ser gravada mediante sua autorização, em local que garanta privacidade. A pesquisa apresenta riscos mínimos, como possível desconforto ao relembrar situações difíceis. Para minimizar esses riscos, a entrevista será conduzida com respeito e poderá ser interrompida a qualquer momento. Será garantido sigilo e anonimato. A pesquisa pode contribuir para dar visibilidade à realidade das mulheres idosas em situação de rua e para a defesa de direitos.

A participação é voluntária, sem custos ou compensação financeira. Caso haja algum dano decorrente da pesquisa, você terá direito à indenização. Você poderá esclarecer dúvidas e desistir a qualquer momento, sem prejuízo e sem qualquer penalidade. Sua identidade não será divulgada, e os resultados estarão disponíveis ao final do estudo. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificada em nenhuma publicação que possa resultar.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável e a outra será fornecida a você. Os dados coletados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos. Decorrido este tempo, o pesquisador avaliará os documentos para a sua destinação final, de acordo com a legislação vigente. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução

Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Declaro que concordo em participar da pesquisa e que me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Juiz de Fora, _____ de _____ de 20__ .

Assinatura do Participante

Assinatura do (a) Pesquisador (a)

Nome do Pesquisador Responsável: Estela Saleh da Cunha

Instituição: Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)

Faculdade/Departamento/Instituto: Faculdade de Serviço Social

CEP: 36036-900

Fone: (32) 2102-3560

E-mail: estela.saleh@ufjf.br

Rubrica do Participante de pesquisa ou responsável: _____ Rubrica do pesquisador: _____

O CEP avalia protocolos de pesquisa que envolve seres humanos, realizando um trabalho cooperativo que visa, especialmente, à proteção dos participantes de pesquisa do Brasil. Em caso de dúvidas, com respeito aos aspectos éticos desta pesquisa, você poderá consultar:

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos - UFJF/ Campus Universitário da UFJF/ Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa/ CEP: 36036-900/ Fone: (32) 2102- 3788 / E-mail: cep.propp@ufjf.br

APÊNDICE B - Termo de Autorização Uso de Voz

Eu, _____, abaixo assinado, concordo em participar do estudo “Gênero, Idade, Classe, Raça e Miséria: A condição de situação de rua da Mulher Idosa como Expressão da Questão Social”, como sujeito.

() autorizo livre e voluntariamente;

() não autorizo.

A discente/pesquisadora Giovana Freitas de Oliveira a obter gravações de voz de minha pessoa para fins de pesquisa científica. Concordo que o material e as informações obtidas relacionadas a minha pessoa possam ser publicados em aulas, congressos, eventos científicos, palestras, dissertações, teses e/ou periódicos científicos. Porém, não devo ser identificado(a) por nome ou qualquer outra forma. As fotografias, vídeos e gravações ficarão sob a propriedade da pesquisadora.

Juiz de Fora, _____ de _____ de 2026.

Assinatura do(a) participante da pesquisa

Assinatura da pesquisadora responsável

Nome do Pesquisador Responsável: Estela Saleh da Cunha

Instituição: Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)

Faculdade/Departamento/Instituto: Faculdade de Serviço Social

CEP: 36036-900

Fone: (32) 2102-3560

E-mail: estela.saleh@ufjf.br

APÊNDICE C - Instrumento Auxiliar de Coleta de Dados

Antes de iniciarmos a entrevista, esclareço que sua participação é voluntária e que você pode optar por não responder a qualquer pergunta ou interromper a entrevista a qualquer momento, sem que isso lhe traga qualquer prejuízo. As informações fornecidas serão tratadas de forma confidencial, com garantia de sigilo e anonimato, sendo utilizadas exclusivamente para fins acadêmicos, com o intuito de construir meu Trabalho de Conclusão de Curso.

Número da Entrevista: _____

Código do(a) participante: _____

Data de realização da entrevista: ____/____/____

Horário do: início da entrevista: ____:____ h / fim da entrevista: ____:____ h

APÊNDICE D - Ficha de Identificação

Código do(a) participante: _____

Gênero:

☐ Feminino ☐ Masculino ☐ Outro ☐ Prefere não informar

Raça/Cor:

☐ Branca ☐ Preta ☐ Parda ☐ Amarela ☐ Indígena ☐ Prefere não informar

Idade: _____ anos

Ano de nascimento: _____

Nível de escolaridade:

☐ Não alfabetizada ☐ Ensino Fundamental incompleto ☐ Ensino Fundamental completo
☐ Ensino Médio incompleto ☐ Ensino Médio completo ☐ Ensino Superior incompleto
☐ Ensino Superior completo

Situação atual:

☐ Em situação de rua
☐ Em acolhimento institucional
☐ Já esteve em situação de rua, mas atualmente não está

Tempo em situação de rua (aproximado):

☐ Menos de 1 ano ☐ 1 a 5 anos ☐ 5 a 10 anos ☐ Mais de 10 anos. ☐ Não soube informar

Já acessou algum serviço ou equipamento da assistência social? ☐ Sim ☐ Não

Se sim, quais? _____

Possui algum vínculo familiar atualmente? ☐ Sim

☐ Não
☐ Prefere não informar

Possui alguma fonte de renda atualmente? ☐ Sim

☐ Não
Se sim, qual? _____

APÊNDICE E - Roteiro de Entrevista

1. Apresentação e aproximação

- Você pode me contar um pouco sobre você? Como foi a sua vida até hoje?

2. Trajetória de vida e trabalho

- Você trabalhou ao longo da sua vida? Com o que você já trabalhou?
- Como eram suas condições de trabalho e de vida naquela época?
- Você percebe alguma relação entre o trabalho que teve ao longo da vida e a forma como você está vivendo hoje?

3. Processo de ida para a situação de rua

- Você se sente à vontade para contar como foi que você veio parar na situação de rua?
- Quais foram os principais acontecimentos ou dificuldades que contribuíram para isso?

4. Vivência na situação de rua

- Como é o seu dia a dia na rua (ou quando você estava na rua)?
- Quais são as maiores dificuldades que você enfrenta ou enfrentava?
- E o que te ajuda a seguir no dia a dia?

5. Envelhecimento na situação de rua

- Como você sente o passar do tempo e o envelhecimento vivendo em situação de rua?
- Você acha que envelhecer na rua é diferente? Em que sentido?
- Quais são as maiores dificuldades que você enfrenta hoje por conta da idade?

6. Vivências de violência e preconceito

- Você já passou por situações difíceis ou de violência ao longo da sua vida ou na rua?

- Se quiser falar sobre isso, como essas situações te afetaram?
- Você sente que existe preconceito por ser mulher e idosa estando em situação de rua?

7. Relação com serviços e políticas públicas

- Você já foi atendida por algum serviço, como Casas de Passagem, Centro POP, abordagem social ou outro?
- Como foi essa experiência para você?

8. Vínculos e apoio

- Você tem ou teve contato com familiares ou pessoas próximas?
- Esses vínculos ajudam de alguma forma ou são difíceis de manter?

9. Futuro e desejos

- O que você gostaria que mudasse na sua vida hoje?
- O que você acha que poderia melhorar para mulheres na mesma situação que você?

10. Encerramento

- Você gostaria de falar mais alguma coisa que acha importante e que eu não perguntei?