



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - UNB  
*CAMPUS* CEILÂNDIA - FCE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

**À MARGEM DA SOCIEDADE: TRAJETÓRIAS DE SUJEITOS EM  
SITUAÇÃO DE RUA – UMA ANÁLISE A PARTIR DO ACERVO DO  
OBSERVA POP RUA**

GABRIELLA PINHEIRO ALMEIDA

BRASÍLIA–DF

2020



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA – UNB  
*CAMPUS* CEILÂNDIA - FCE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

À MARGEM DA SOCIEDADE: TRAJETÓRIAS DE SUJEITOS EM SITUAÇÃO DE RUA  
– UMA ANÁLISE A PARTIR DO ACERVO DO OBSERVA POP RUA

Trabalho de Conclusão de Curso em Saúde Coletiva  
apresentado a Faculdade de Ceilândia da Universidade  
de Brasília para obtenção do título de Bacharel em Saúde  
Coletiva.

**Orientador:** Prof. Dr. Pedro de Andrade Calil Jabur

GABRIELLA PINHEIRO ALMEIDA

BRASÍLIA–DF

2020

# GABRIELLA PINHEIRO ALMEIDA

## À MARGEM DA SOCIEDADE: TRAJETÓRIAS DE SUJEITOS EM SITUAÇÃO DE RUA – UMA ANÁLISE A PARTIR DO ACERVO DO OBSERVA POP RUA

Trabalho de Conclusão de Curso em Saúde Coletiva  
apresentado a Faculdade de Ceilândia da Universidade  
de Brasília para obtenção do título de Bacharel em Saúde  
Coletiva.

**Orientador:** Prof. Dr. Pedro de Andrade Calil Jabur

Aprovado em:        de        de 2020.

### BANCA EXAMINADORA

---

Pedro da Andrade Calil Jabur - (UnB/FCE) - ORIENTADOR

---

Especialista em Saúde Coletiva Tâmara Rios de Sousa - (Fiocruz Brasília)

---

Prof. Me. Sérgio Ricardo Schierholt - (UnB/FCE)

## DEDICATÓRIA

A todas as pessoas que vivem em situação de rua no Distrito Federal e no geral. Meu imenso carinho e respeito por todos, a jornada não é simples, mas é a luta é constante.

Meu imenso muito obrigada a parceria de todos que tive o prazer de conhecer, nas ruas em trabalhos de campo e através dos vídeos, fiquei lisonjeada por poder conhecer um pouco mais da história.

*“A educação de um povo pode ser julgada, antes de mais nada, pelo comportamento que ele mostra na rua. Onde encontrares falta de educação nas ruas, encontrarás o mesmo nas casas.”*

Edmondo Amicis

*“De todas as escolas que frequentei, a da rua, foi a que me pareceu melhor.”*

Anatole France

## **AGRADECIMENTOS**

Sempre fui uma pessoa grata por tudo, por todos os momentos, minutos e segundos, valorizo a vida como ninguém, hoje somos bons, amanhã poderemos ser ótimos e assim vai. O lema GRATIDÃO sempre foi muito presente em minha vida e agora ao fim de uma jornada de 5 anos não seria diferente.

Primeiramente a Deus, Jesus Cristo e Nossa Senhora por nunca terem me desamparado, em nenhum momento. Aos meus pais, Silvaneide Pinheiro e Ubirajara Almeida que são a minha base e me deram toda a força e incentivo diário e necessário para ser perseverante todos os dias. A todos os familiares em geral, amigos e considerados que sempre me apoiaram e estiveram comigo em qualquer momento, bons ou ruins. Gratidão pela vida de cada um de vocês.

Ao corpo docente da Universidade de Brasília – Campus Darcy Ribeiro e campus Ceilândia, especialmente ao professor e meu orientador Pedro Jabur que abraçou junto comigo a causa de trabalharmos as diversas ruas, além de alguns amigos da própria graduação e mestrandos que me auxiliaram em diversos momentos. Aprendi muito com todos que tive o prazer de me aproximar e dialogar.

E, não poderia deixar de mencionar o Observatório da População em Situação de rua – OBSERVA POP RUA, que me fez abrir os olhos para o mundo exterior, fora do quadrado acadêmico.

Gratidão por todas as disciplinas que fiz e que deixaram um aprendizado enorme, por todos os amigos e colegas, amizades com professores, trabalhadores, técnicos e os “tios-tias” da limpeza, etc.

Infinita gratidão por ser sanitarista, por poder seguir essa profissão e ser altamente contente com a minha escolha.

Gratidão por tudo e todos.

**GRATIDÃO!**

## **RESUMO**

Diante do cenário das pessoas que estão em situação de rua e vivem pelas ruas do Distrito Federal, o intuito é mostrar um pouco da realidade delas e explicar algumas questões, como por exemplo: vivências, utilizações, demandas sobre estar na rua, trajetórias e um pouco das barreiras e limitações. Mostrar através de entrevistas as diversas realidades contadas por eles mesmo, estudos, sonhos, os serviços e a própria rua, as vivências e o estar na rua são os porquês que os levaram a estar em determinada situação. As utilizações vêm dos serviços sociassistenciais, podendo destacar se recebem auxílio, medicação, assistência social quando precisam e afins; se são barrados na porta de entrada por não terem o que é solicitado, como algum documento, etc. As demandas, barreiras e limitações é referente a escuta frente ao que eles têm e podem dizer, quais as principais queixas ou elogios, se ajuda ou atrapalha, se é positivo ou negativo, e assim seguindo. Falar um pouco da rua em geral, o que é e como é, quem nela está. Além de, trabalhar as questões da Política Nacional para a População em Situação de Rua, trazer alguns relatos de quem trabalha com a população em situação de rua a bastante tempo e falar um pouco o que mudou desde que a política passou a ter vigor, com os direitos e deveres, obviamente. E, explicar alguns recortes categóricos, como: exclusão social, invisibilidade, raça e itinerários terapêuticos. Ouvir a versão do indivíduo de como é a rua e ver como a rua é para eles é sem dúvidas uma riqueza que cada um pode partilhar e dinheiro nenhum pode recompensar.

**PALAVRAS-CHAVE:** população em situação de rua, serviços socioassistenciais, recortes categóricos, política nacional para a população em situação de rua.

## **ABSTRACT**

Given the scenario of people who are on the street and live on the streets of Distrito Federal, the aim of this article is to show their reality and explain some issues, such as: experiences, uses, demands about being on the street, trajectories and a little of the barriers and limitations. To show through interviews the various realities told by themselves, studies, dreams, services and the street itself, the experiences and being on the street are the reasons that led them to be in a certain situation. The uses come from social assistance services, and can highlight whether they receive help, medication, social assistance when they need it; if they are barred at the entrance doors for not having what is requested, such as a document, etc. The demands, barriers and limitations are related to listening to what they have and can say, what are the main complaints or praise, if it helps or hinder, if it is positive or negative, and so on. It also presents about the street in general, what it is and how it is, who is in it. In addition to working on the issues of the National Policy for the Homeless Population, it brings some reports of those who work with the homeless population for a long time and presents about what has changed since the policy came into force, with the rights and duties, obviously. And, explain some categorical cuts, such as: social exclusion, invisibility, race and therapeutic itineraries. Listening to the individual's version of what the street is like and seeing how the street is for them is undoubtedly a wealth that everyone can share and no money can reward.

**KEYWORDS:** homeless population, social assistance services, categorical cuts, national policy for homeless population.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

**CAPS** - Centro de Atenção Psicossocial

**CENTRO POP** - Centros de Referência Especializados para a População em Situação de Rua

**CIAMP Rua** - Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento da Política Nacional para População em Situação de Rua

**CnR** - Consultório na Rua

**CRAS** - Centro de Referência em Assistência social

**CREAS** - Centro de Referência Especializada em Assistência Social

**COSE** - Centro de Convivência

**EMMP** - Escola Meninos e Meninas do Parque

**MDS** - Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

**MNPR** - Movimento Nacional da População em Situação de Rua

**ONG** - Organização não governamental

**PNPR** - Política Nacional para População em Situação de Rua

**PSR** - População em Situação de Rua

**SEDEST/SEDESTMIDH** - Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social, Trabalho, Mulheres, Igualdade Racial e Direitos Humanos do Distrito Federal

**SES** - Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal

**SUAS** - Sistema Único de Assistência Social

**SUS** - Sistema Único de Saúde

**UBS** - Unidade Básica de Saúde

**UnB** - Universidade de Brasília

## LISTA DE QUADROS

**QUADRO 1** - variabilidades terminológicas e conceituais no processo de estudo e pesquisa sobre a população em situação de rua, 2002.....20

**QUADRO 2** - entrevistas com 6 indivíduos, OBSERVA POP RUA, 2020.....43

## SUMÁRIO

<b>1. Introdução.....</b>	<b>11</b>
<b>2. Política pública, normas e pesquisa</b>	
2.1 Política nacional para população em situação de rua.....	14
2.2 Quem está nas ruas.....	17
<b>3. Recortes: a trajetória na rua</b>	
3.1 Serviços socioassistenciais do DF.....	22
3.2 Raça, exclusão social, invisibilidade, itinerários terapêuticos.....	26
<b>4. Fechamento: 10 anos após a promulgação da política.....</b>	<b>34</b>
4.1 Relatos de experiências.....	35
<b>5. Ojetivos.....</b>	<b>38</b>
<b>6. Metodologia: O QUE É O OBSERVA POP RUA.....</b>	<b>38</b>
<b>7. Resultados.....</b>	<b>41</b>
<b>8. Discussão.....</b>	<b>49</b>
<b>9. Considerações finais: saúde coletiva e a população em situação de rua.....</b>	<b>54</b>
<b>10. Referências Bibliográficas.....</b>	<b>56</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Existem diversas maneiras de definirmos a rua. De fato, cada uma passa e/ou permanece nela, por uma razão. A rua é ampla, vasta, imensa, cheia de realidades, qualidades, defeitos, frustrações, entre outras coisas e quem nela passa, vive ou faz morada, tem uma história para contar.

A rua pode ser uma opção de quem não tem/quer morar embaixo de um teto coberto denominado casa, as aceitações e os desafios são imensos e singulares. Pode-se dizer que a rua é linda, feia, acolhedora, ruim, péssima, o que se pode afirmar é que a rua pode ser de todos, afinal, uma rua é diferente da outra e cada um faz a sua própria.

O ‘estar’ em situação de rua não é um fenômeno recente, tendo em vista que existem pessoas morando nas ruas há bastante tempo. No Brasil, constitui-se como não só parte integrante apenas o período republicano, também durante a construção histórica de desigualdade e exclusão social.

Como coloca De Lucca (2007), uma parcela considerável dos estudos sobre população de rua possui como objetivo principal a interpretação e a análise das dinâmicas que levaram essas pessoas a encontrarem-se em situação de rua.

Frangella (2004) observa que, ao longo das últimas três décadas, a população de rua vem sofrendo uma mudança de tratamento social e político, devido ao aumento de pessoas na rua em decorrência do agravamento da situação socioeconômica; e um gradual adensamento da teia de atendimento a essa população, abrindo espaço para sua visibilidade política e social.

Varanda e Adorno (2004) ressaltam que os usuários de álcool são chamados de “bêbados”, “bebuns”, “alcoólatras”. Há também o uso de outras drogas na rua, como a maconha, o crack e a cocaína. Para os que usam álcool, de maneira geral, os usuários de outras drogas são chamados de “nóia”, “noinha”. Importante observar, contudo, que essa

variabilidade de denominações se torna ainda maior, quando confrontada com outros espaços e regiões do país, com outras gírias e chamamentos.

“(…) todas as pessoas que não têm moradia e que pernoitam nos logradouros da cidade – praças, calçadas, marquises, jardins, baixos de viadutos – ou casarões abandonados, mocós, cemitérios, carcaças de veículos, terrenos baldios ou depósitos de papelão e sucata. (...) foram igualmente considerados moradores de rua aquelas pessoas, ou famílias, que, também sem moradia, pernoitam em albergues ou abrigos, sejam eles mantidos pelo poder público ou privados” (SAS/FIPE, 2000, p: 5).

Neste contexto de criação de políticas públicas visando a população em situação de rua, a figura do Estado, a partir de um diálogo mais ou menos aberto com setores da população civil e movimentos sociais, aparece mais destacadamente como impulsionador principal desse processo que abrange desde a formalização terminológica, a criação de redes e instrumentos assistenciais, processos, modalidades e formas de intervenção e procedimentos junto a essa população.

A rua é um lugar de passagem, do transitório, do impessoal, ou como coloca DaMatta (1997), da competição anônima do mercado. Caminho que leva ao trabalho, ao lazer, ao culto e às compras. Espaço do fugaz, mas também *locus* de uma maneira de se construir sociabilidades. Tanto a casa como a rua foram conceitualizadas, pelo autor, como diferentes espaços de sociabilidades, produtoras de significações culturais. Enquanto a casa manteve-se na sociedade brasileira como espaço de uma ética conservadora e a rua como espaço significante de uma ética liberal, tanto no sentido de ser o lugar do exercício da igualdade, sob a perspectiva da cidadania, quanto no sentido de ser o lugar da competição. Para DaMatta (1997), casa e rua, no Brasil, se constituem em duas categorias sociológicas, cada qual com regras muito próprias de sociabilidade, cada um desses lugares configurando possibilidades de comportamentos, gestos, roupas, atitudes, visões de mundo, éticas particulares.

No cotidiano surge a identidade destes moradores de rua, que formam sua enunciação através da ação. E, assim, reconhecemos o sujeito forjado num território a partir de seus atos, sua identidade construída na rede das relações sociais, e permite-se a ele ocupar seu lugar simbólico. Neste mosaico de ações estabelecidas, através de fragmentos do cotidiano, forma-

se um sujeito. É nesta história de ações sutis que descobrimos estes “sujeitos da rua” sendo construídos diariamente pelos seus gestos. (Geertz, 1989 apud Andrade, Costa e Marquetti, 2014)

Como afirma Frangella (2004), as situações de rua vividas por quem mora nelas é uma transferência concreta e simbólica da casa para a rua: a sala, os quartos, os banheiros – com suas respectivas as ações fisiológicas, os quartos, espaço de dormir e da sexualidade, mas também as estratégias e as relações, por vezes transitórias, por vezes não, que se formam, se criam e recriam no espaço da rua-casa. A rua, como lugar de passagem, espaço de produção de relações de sociabilidade e as interações sociais igualmente fugazes. Pessoas ou grupos de moradores de rua reproduzem, muitas vezes, papéis familiares entre os demais que compartilham o mesmo espaço, seja por pouco ou muito tempo. No mundo da rua, agrupamentos são formados usualmente de forma provisória temporal e espacialmente. Vidas, situações da e na rua.

É comum e muito relevante ver que nas ruas em geral, independentemente de onde eles montam sua casa, tem imagens de santos, tem terços perdurados, tem tudo separado e eles logo dizem: “aqui é a sala, logo ali é a cozinha, esse é o meu guarda roupas, ao lado o banheiro.” Coisas simples, mas que eles se sentem muito bem, tanto em mostrar a casa quanto ao sentirem esse espírito dentro de si. Em fotos, vídeos e documentários é evidente isso, exposições de fotos sempre gera curiosidade pois praticamente 100% dos que estão na rua, mas que tem um lugar fixo, fazer essa divisão.

No capítulo 2 falaremos sobre as políticas em si a grosso modo, o que é, de onde surgiu, princípios e diretrizes, siglas, decretos e afins. Falaremos no mesmo capítulo sobre quem está nas ruas, o que é a rua e todos os dilemas enfrentados diariamente e constantemente.

No capítulo 3 falaremos sobre os serviços socioassistenciais do DF com ênfase em 5 serviços específicos: Centro de Referência em Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializada em Assistência Social (CREAS), - Centros de Referência Especializados para a População em Situação de Rua (CENTRO POP), Consultório na Rua (CnR) e Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), isso por conta da necessidade de quem mora

na rua utilizar os serviços e enfrentar barreiras impostas concomitantemente. Dando sequência, falaremos sobre alguns recortes categóricos: raça, exclusão social, invisibilidade e itinerários terapêuticos, com a junção, tem-se a trajetória na rua.

No capítulo 4 faremos mais precisamente uma conclusão dessa parte, falando dos 10 anos após a promulgação da Política Nacional para População em Situação de Rua, sua história, suas raízes, seus pontos fortes e fracos e logo após faremos um fechamento concreto com alguns relatos de profissionais que trabalham com essa temática desde antes da política ser implementada, para evidenciar diferenças e mudanças.

No capítulo 5 falaremos sobre a metodologia com intuito de explicar o que é o OBSERVA POP RUA, juntamente com as mostras reais, quem faz parte, de onde ele vem, como foi criado. No capítulo 6 traremos os resultados após analisar as entrevistas expostas no quando, no capítulo 7 a discussão acerca dos pontos anteriores tratados e o capítulo 8 traremos uma ligação entre a rua e a saúde coletiva, afim de retratar um pouco do que é a saúde coletiva e o que ela pode somar no quesito: rua.

## **2. POLÍTICA PÚBLICA, NORMAS E PESQUISA**

### **2.1 POLÍTICA NACIONAL PARA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA**

Promulgada em 23 de dezembro de 2009, através do decreto 7.053, a Política Nacional para População em Situação de Rua tenta contemplar referências essenciais em relação “à parcela da população que faz das ruas seu espaço principal de sobrevivência e de ordenação de suas identidades.” (BRASIL, 2009)

A população em situação de rua pode ser definida como um grupo populacional heterogêneo que tem em comum a pobreza, vínculos familiares quebrados ou interrompidos, vivência de um processo de desfiliação social pela ausência de trabalho assalariado e das proteções derivadas ou dependentes dessa forma de trabalho, sem moradia convencional regular e tendo a rua como o espaço de moradia e sustento. Naturalmente, existem muitas

outras especificidades que perpassam a população de rua e devem ser consideradas, como gênero, raça/cor, idade e deficiências físicas e mentais. (BRASIL, 2009)

A Política Nacional, dividida em princípios, diretrizes e ações estratégicas, tenta construir e estabelecer metas que possibilitem a (re) inserção destas pessoas às suas redes familiares e comunitárias. O papel dos movimentos sociais, ressalta o documento que embasa a Política, é auxiliar a concretização de direitos, combatendo injustiças sociais praticadas contra setores pauperizados e estigmatizados da população. (BRASIL, 2009)

Outro ponto a ser ressaltado é a importância da inclusão desta Política na perspectiva de políticas públicas que concretizem direitos conquistados historicamente pelo protagonismo da população-alvo e de seus aliados, combatendo injustiças sociais praticadas contra setores pauperizados e estigmatizados da população. Trata-se, portanto, do estabelecimento e da manutenção da inclusão social, que requerem do Estado a provisão de um padrão mínimo de bem-estar, e da garantia perene destes direitos sociais. (BRASIL, 2009)

Através de diretrizes e políticas, é possível criar ações que serão realmente necessárias para a população em situação de rua, é necessário algo que essa população possa de fato usufruir, e por mínimo que foi a discussão e a insistência, teve um avanço.

De acordo com a nova legislação, portanto, o poder público municipal passou a ter a tarefa de manter serviços e programas de atenção à população de rua, garantindo padrões básicos de dignidade e não-violência na concretização de mínimos sociais e dos direitos de cidadania a esse segmento social. (BRASIL, 2009)

Assim como as pessoas em situação de rua têm por direito constitucional serem consideradas cidadãos integrais, também as políticas públicas que as contemplam devem ser pensadas desde uma perspectiva interdisciplinar e integral, deslocando-se da Assistência Social a responsabilidade exclusiva pelo atendimento a este segmento. Tendo também todos os direitos garantidos, auxilia na promoção dos deveres, no livre acesso de ir em busca e sim ter como vestir, comer, entrar e sair.

Os princípios explanados na Política abordam desde promoção, respeito e direitos até supressão de atos violentos. Para melhor compreensão destes, no entanto, deve-se ter uma leitura integral. As diretrizes se caracterizam por sugestões pretendidas na implementação de políticas e ações para melhorias quanto aos fatores determinantes e influenciadores para a população em situação de rua. Além disso, as ações estratégicas foram divididas em ações de direitos humanos, de trabalho e emprego; de desenvolvimento urbano/habitação; de assistência social; de educação; de segurança alimentar e nutricional; de saúde e de cultura. (BRASIL, 2009)

Interessante perceber, como justamente a situação de rua, caracterizada em um documento oficial, faz menção exatamente à dinâmica de construção e rompimento de vínculos, dando destaque a questão de vínculos familiares quebrados ou interrompidos, “vivência de um processo de desfiliação social pela ausência de trabalho assalariado e das proteções derivadas ou dependentes dessa forma de trabalho, sem moradia convencional regular e tendo a rua como o espaço de moradia e sustento. Naturalmente, existem muitas outras especificidades que perpassam a população de rua e devem ser consideradas, como gênero, raça/cor, idade e deficiências físicas e mentais”. (BRASIL, 2009)

A rua é muito mais do que se pode ver ali com uma simples passagem de ida ou volta, de repente, algumas pessoas se assustam com determinados comportamentos e ações, mas para quem ali vive, está exercendo, ou tentando usufruir da sua liberdade, mesmo que ali na rua, podendo ou não ser o local de moradia dela, mas se não for, é ali que o conforto vem, então é de extrema importância olhar com respeito para o momento do outro.

É dividida por alguns PRINCÍPIOS, são eles: I - Promoção e garantia da cidadania e dos direitos humanos; II - Respeito à dignidade do ser humano, sujeito de direitos civis, políticos, sociais, econômicos e culturais; III - Direito ao usufruto, permanência, acolhida e inserção na cidade; IV - Não-discriminação por motivo de gênero, orientação sexual, origem étnica ou social, nacionalidade, atuação profissional, religião, faixa etária e situação migratória; V - Supressão de todo e qualquer ato violento e ação vexatória, inclusive os estigmas negativos e preconceitos sociais em relação à população em situação de rua. (BRASIL, 2009)

Algumas diretrizes, são elas: DIRETRIZES I - Implementação de políticas públicas nas esferas federal, estadual e municipal, estruturando as políticas de saúde, educação, assistência social, habitação, geração de renda e emprego, cultura e o sistema de garantia e promoção de direitos, entre outras, de forma intersetorial e transversal garantindo a estruturação de rede de proteção às pessoas em situação de rua; II - Complementaridade entre as políticas do Estado e as ações públicas não estatais de iniciativa da sociedade civil; III - Garantia do desenvolvimento democrático e de políticas públicas integradas para promoção das igualdades sociais, de gênero e de raça; IV - Incentivo à organização política da população em situação de rua e à participação em instâncias de controle social na formulação, implementação, monitoramento e avaliação das políticas públicas, assegurando sua autonomia em relação ao Estado; V - Alocação de recursos nos Planos Plurianuais, Leis de Diretrizes Orçamentárias e Leis Orçamentárias Anuais para implementação das políticas públicas para a população em situação de rua; VI - Elaboração e divulgação de indicadores sociais, econômicos e culturais, sobre a população em situação de rua; VII - Sensibilização pública sobre a importância de mudança de paradigmas culturais concernentes aos direitos humanos, econômicos, sociais e culturais da população em situação de rua; VIII - Incentivo à formação e à capacitação de profissionais para atuação na rede de proteção às pessoas em situação de rua; além da promoção de ações educativas permanentes para a sociedade; IX - Ação intersetorial para o desenvolvimento de três eixos centrais: a garantia dos direitos; o resgate da auto-estima e a reorganização dos projetos de vida. (BRASIL, 2009)

Em relação a sigla PSR, a promulgação, no Brasil, da Política Nacional para a População em Situação de Rua, através do decreto 7.053/2009, possibilitou desde a construção de lógicas de apoio e cuidado institucionais, até a realização e a publicação de uma série de pesquisas de perspectiva majoritariamente censitárias, manuais de cuidado e outras linhas de pensamento acerca dessa população. Por isso, de certa forma, o termo população em situação de rua (e sua respectiva sigla PSR) é fruto tanto de uma elaboração estatal, como de um natural processo de amadurecimento dos movimentos sociais na tentativa de abarcar uma multiplicidade de indivíduos e situações. (BRASIL, 2009)

## **2.2 - QUEM ESTÁ NAS RUAS**

A PSR é um fragmento populacional peculiar e comum, inclusive. É um grupo de indivíduos que ocupam espaços urbanos, sendo constantemente marginalizados e com seus direitos violados, em função disso, expostos às diversas formas de violência, tristezas, frustrações, medos, arrependimentos.

Mendes (2011), percebe através de algumas investigações, que grande parte das pesquisas sobre a população de rua se concentra nos últimos cinco anos. Anteriormente a maior parte dos estudos era proveniente de textos apresentados em seminários e congressos, de autoria de organizações não governamentais (ONGs), igrejas ou do próprio poder público. Segundo o autor, a maioria dos trabalhos atuais parte da perspectiva de análises macro estruturais, enfatizando questões como o desemprego, os reflexos da crise mundial, as mudanças estruturais da economia, a crise social provocada pelo crime organizado e o tráfico de drogas. Estes fatores são apresentados como explicações e justificações sobre a existência de pessoas que se encontram fora do mercado formal de trabalho e que se utilizam do espaço público como local de moradia.

Segundo VIEIRA ET AL (2004) o modo como o fenômeno se manifesta na vida das pessoas que vivenciam e as conjunturas de cada local em que ele se manifesta são fatores diferenciadores dos grupos que estão em situação de rua. Essas diferenças têm relação com a permanência dessas pessoas em situação de rua, o que confere maior ou menor grau de inserção no mundo da rua e no processo de degradação de vida dos sujeitos.

Faz-se relevante perceber que o termo “povo da rua” tem passado por revalorização e ressignificação positiva, devido ao valoroso papel dos movimentos organizados de pessoas em situação de rua, dentro da ideia de protagonismo social e autonomia sobre suas vidas.

São diversos os grupos de pessoas que estão nas ruas: imigrantes, desempregados, egressos dos sistemas penitenciário e psiquiátrico, pessoas que escolheram morar, que rompem vínculos, entre outros, que constituem uma enorme gama de pessoas vivendo o cotidiano das ruas. Ressalte-se ainda a presença dos chamados “trecheiros”: pessoas que transitam de uma cidade a outra (na maioria das vezes, caminhando a pé pelas estradas, pedindo carona ou se deslocando com passes de viagem concedidos por entidades assistenciais).

Mesmo em face da diversidade de motivações de ida à rua e de situações que caracterizam as situações de rua, utiliza-se no âmbito do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, para fins instrumentais, a seguinte definição:

"Grupo populacional heterogêneo, caracterizado por sua condição de pobreza extrema, pela interrupção ou fragilidade dos vínculos familiares e pela falta de moradia convencional regular. São pessoas compelidas a habitar logradouros públicos (ruas, praças, cemitérios, etc.), áreas degradadas (galpões e prédios abandonados, ruínas, etc.) e, ocasionalmente, utilizar abrigos e albergues para pernoitar." (BRASIL, 2009)

Frangella (2004) observa que, ao longo das últimas três décadas, a população de rua vem sofrendo uma mudança de tratamento social e político, devido ao aumento de pessoas na rua em decorrência do agravamento da situação socioeconômica; e um gradual adensamento da teia de atendimento a essa população, abrindo espaço para sua visibilidade política e social. A autora, ao analisar as reportagens da década de setenta e oitenta, comenta que cinco tipos de notícias agrupariam discursivamente o universo midiático que tratou da questão do morador de rua em São Paulo: "o aumento desta população; sua pauperização socioeconômica e a sucessão de rupturas que o leva àquela direção; os mecanismos disciplinares e controladores do Estado que agem sobre ele; o apoio em torno de sua vulnerabilidade; e por fim, os depoimentos e histórias de vida de "gente de rua" (Frangella, 2004, p.73).

Existem dois sentidos que a rua pode ter, apontados por VIEIRA, BEZERRA E ROSA, 1994: a construção de abrigo ou um modo de vida. As autoras identificam diferentes situações em relação à permanência na rua: "ficar na rua", "estar na rua", "ser da rua".

#### **Ficar na rua:**

Reflete a circunstancialidade, um momento em que o indivíduo, além de não ter como pagar pensão, não consegue uma vaga no albergue. Possivelmente por fruto do desemprego, é um grupo que, sentindo-se desvalorizado perante a sociedade, busca saída através de atendimento do Serviço Social e procura bicos e empregos para garantir uma pensão. (Vieira, Bezerra e Rosa, 1994)

#### **Estar na rua:**

Expressa a situação daqueles que adotam a rua como local de pernoite, já sem medo, mais ainda recente nessa condição. Com o convívio com os outros que estão na rua, conhecem novas alternativas para sua sobrevivência. Estes também procuram empregos e bicos, são trabalhadores desempregados. (Vieira, Bezerra e Rosa, 1994)

### **Ser da rua:**

É um processo de caráter permanente e mais difícil à proporção que aumenta o tempo de vida na rua. A pessoa vai sofrendo física e mentalmente, em função da má alimentação, precárias condições de higiene e pelo uso constante do álcool, cigarro, drogas e etc, expostos a todos os tipos de violência, tanto policial, como de trânsito até mesmo dos próprios companheiros. Já apresentam dificuldades na busca de bico e trabalho e a rua ganha cada vez mais espaço nas relações pessoais e obtenção de recursos. (Vieira, Bezerra e Rosa, 1994)

Essas etapas são trajetórias que o sujeito que está na rua enfrenta, alguns passam apenas por uma e consegue sair, outros por duas e outros por todas elas e ainda sim continua na rua. A trajetória de estar na rua por vezes traz uma acomodação e aquilo para o sujeito é o que está bom, quando quer comida consegue, pede um dinheiro e ganha, quer uma roupa e alguém doa, fica muito fácil e óbvio querer estar ali livre e tendo o que quer, quando quer.

Pela visão de MEDEIROS (2010) mendigo, vagabundo, pedinte, “homem do saco”, marginal, e muitas outras nomenclaturas foram associadas a pessoa que está no processo da rua. Os diferentes nomes não mudam o cenário e seria consenso pensar que a condição de rua ocupa o grau mais elevado de exclusão social e pobreza ou simplesmente são pessoas fracas e que desistem de lutar por uma vida melhor e por isso estão nessas situações? A trajetória de como ele chegou nessa etapa da vida é culpa do indivíduo, mas por trás existe uma história e um porquê.

Bento e Barreto (2002) destacam a variabilidade terminológica e conceitual no processo de estudo e pesquisa sobre a população em situação de rua, no contexto português especificamente e no europeu. É interessante observar o inventário construído pelos autores, guardadas, obviamente, as devidas ressalvas quanto a especificidades linguísticas e culturais. Em forma de um quadro comparativo, os autores apresentam as seguintes especificidades terminológicas.

**QUADRO 1 - variabilidades terminológicas e conceituais no processo de estudo e pesquisa sobre a população em situação de rua, 2002.**

<p>O <b>vagabundo</b> ou <b>vagamundo</b> (do latim <i>vagari</i>) é aquele que vagueia e não tem casa, corre o mundo sem finalidade determinada, um ser errante e errático, sem rumo fixo. É também utilizado como sinônimo de inconstante e instável.</p>
<p>O <b>vadio</b> é aquele que não trabalha nem tem modo de vida, vagamundo ocioso e mandrião.</p>
<p>O <b>ocioso</b> é aquele que não trabalha, <i>é um dos elementos jurídicos que caracterizam o mendigo-vadio</i> (Fatela, 1989).</p>
<p>O <b>mendigo</b> (latino <i>mendicu</i>) é aquele que pede esmola.</p>
<p>O <b>indigente</b> (latim <i>indigente</i>) é a pessoa muito pobre, que vive na miséria, na pobreza absoluta.</p>
<p>Segundo Buescu (1984), em Monsanto (Beira Baixa) usam-se ainda termos como <b>andino</b> ou <b>indino</b> (vadio), <b>regalão</b> (ocioso) e <b>unto-sem-sal</b> (pessoa sem atividade).</p>
<p><b>Sem-abrigo</b> é a tradução do Francês <i>sans abri</i> e do inglês <i>homeless</i>.</p>
<p>Em francês, na Idade Média, dizia-se <i>ruffians, oyseux, mâraux ou caymands</i> para descrever os vagabundos (Damon, 1998).</p>
<p><b>Sans abri</b> (1935) reenvia <i>a uma idéia de falta de habitat mínimo, que protegia o homem do frio, do vento ou da chuva, que, da mesma maneira que a alimentação e/ou o vestuário, assegura uma necessidade essencial à sobrevivência humana</i> (Thomas 1997).</p>
<p><b>Sans logis</b> (1893) reenvia para a falta de habitação e de um lugar de vida social (Thomas, 1997).</p>
<p><b>Sans-domicile-fixe</b> (1969) provém da terminologia da lei francesa de 3 de Julho de 1969, que refere <i>as pessoas circulando em França sem domicílio nem residência fixa</i> (Thomas, 1997).</p>
<p><b>Houseless</b> refere a simples falta de uma residência física, ao passo que <i>homeless</i> é a pessoa que, além da falta de residência, tem algum grau de isolamento social ou de desafiliação. Ou seja, a noção de <i>homeless</i> é uma equação de duas partes, em que uma representa a ausência de residência física e a outra a ausência de</p>

recursos e laços comunitários que lhe permitam reverter a situação.

Bento e Barreto (2002)

### **3. RECORTES**

#### **3.1 SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS DO DF**

Em 2013, o Governo do Distrito Federal lançou um guia com todos os serviços disponíveis para população em situação de rua no Distrito Federal chamado *Guia de Serviços para cidadania da População em Situação de Rua*. Este contém serviços em 20 âmbitos diferentes, desde alimentação, banho, orientação jurídica, entre outros.

Através da Secretaria de Desenvolvimento Social, existe também os benefícios socioassistenciais, que são provisões suplementares que integram organicamente as garantias do Sistema Único de Assistência Social – SUAS.

O responsável por estes sistemas no Distrito Federal é a SEDES e a Secretaria de Saúde (SESDF). Visto que existe presença de grupos fora desses serviços, por exemplo algumas Organizações não governamentais (ONG's). Todavia, o peso do movimento social é bem forte e dão ênfase nos serviços.

Existe uma cartilha, dos direitos das pessoas em situação de rua, disponibilizado pelo Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (MPDFT) e parcerias com outros órgãos do DF que deixam claro onde procurar os serviços e órgãos a partir de cada necessidade. Foram reproduzidas 1.000 cópias e foi publicada em julho de 2018. O link da cartilha está disponível nas referências bibliográficas deste trabalho.

Para esclarecer um pouco mais sobre alguns, segue alguns exemplos componentes da rede do DF:

- **Centro de Referência da Assistência Social - (CRAS)**

Oferta o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF, destinando-se a famílias em situação de vulnerabilidade, com de fortalecer os vínculos familiares e comunitários e prevenir as situações de risco. O CRAS também é responsável pela gestão territorial da rede socioassistencial de proteção social básica” (SEDEST, 2015, p.8).

- **Centro de Referência Especializada de Assistência Social - (CREAS)**

Ofertam atendimento especializado a famílias e indivíduos que estejam vivendo em situação de ameaça ou violação de direitos, tais como: violência física, psicológica, sexual, etc. O CREAS busca construir um espaço para acolhimento dessas pessoas, fortalecendo vínculos familiares e comunitários, priorizando a reconstrução de suas relações familiares. A Secretaria conta com nove CREAS localizados nas regiões de Brasília, Ceilândia, Gama, Estrutural, Sobradinho, Samambaia, Planaltina, Taguatinga e Brazlândia.

**Acesse os endereços e os telefones dos Creas e das Unidades de Acolhimento Institucional em: [www.agenciabrasilia.df.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/centrosde-referencia-de-assistencia-social-do-df.pdf](http://www.agenciabrasilia.df.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/centrosde-referencia-de-assistencia-social-do-df.pdf). (CARTILHA DE DIREITOS PARA PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA, 2018)**

- **Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua - (Centro Pop)**

Serviço ofertado para pessoas que utilizam as ruas como espaço de moradia e/ou sobrevivência. Tem a finalidade de assegurar atendimento e atividades direcionadas ao desenvolvimento de sociabilidades, na perspectiva de fortalecimento de vínculos interpessoais e familiares que possibilitem a construção de novos projetos de vida. Oferece acesso a espaços de guarda de pertences, higiene pessoal, alimentação, de acesso à documentação civil, benefícios socioassistenciais e atendimento com

psicólogos e assistentes sociais. (CARTILHA DE DIREITOS PARA PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA, 2018)

O acesso pode ser feito por demanda espontânea, pessoalmente, nas unidades do Plano Piloto ou de Taguatinga.

### **Centro Pop Brasília**

Local: SGAS 903, conjunto C, Asa Sul, Brasília-DF Contatos: 3223-5286, 9912-4621 - Atendimento: de segunda a sexta-feira, das 9h às 17h.

### **Centro Pop Taguatinga**

Local: QNF 24 Área Especial nº 2, módulo A, Taguatinga-DF Contato: 3352-5098 Atendimento: de segunda a sexta-feira, das 8h30 às 17h.

#### ▪ **Centro de Atenção/Apoio Psicossocial - (CAPS)**

O CAPS é regulamentado funcionalmente pela Portaria nº 336/GM/MS, de 19 de fevereiro de 2002, dessa forma, é tido como ponto de referência para tratamento de pessoas com transtornos mentais, psicoses, neuroses graves e persistentes. Estes podem ser definidos por ordem crescente de porte/complexidade: CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS ad (álcool e outras drogas), CAPS ad III e CAPSi (Infanto-juvenil). (BRASIL, 2002)

Para ter acesso aos endereços dos diversos Caps do DF, entre em contato com a Disam da Secretaria de Estado de Saúde do DF. **Local:** STN Área de Proteção Ambiental do Planalto Central, Asa Norte, Brasília-DF. **Contatos:** 99108-7835, 2196-3716 **Atendimento:** de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h. (CARTILHA DE DIREITOS PARA PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA, 2018)

#### ▪ **Consultório na Rua – (CnR)**

Modalidade de prestação de serviços com o foco na saúde integral da população em situação de rua. Os serviços ofertados incluem atendimento compartilhado com a rede, sensibilização dos parceiros para que se sintam corresponsáveis e partícipes do objetivo de melhor atender a população em situação de rua.

O DF possui três equipes de Consultório na Rua: em Ceilândia, em Taguatinga e no Plano Piloto. (CARTILHA DE DIREITOS PARA PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA, 2018)

### **Equipe Consultório na Rua Plano Piloto**

Local: SGAS 903, conjunto C, lote 78, Asa Sul, Brasília-DF

Contatos: 3224-0236 / [consultorionaruaplanopiloto@gmail.com](mailto:consultorionaruaplanopiloto@gmail.com)

Atendimento: de segunda a sexta-feira, das 7h às 12h e das 13h às 18h

### **Equipe Consultório na Rua Taguatinga Norte**

Local: Centro de Saúde de Taguatinga n° 6, QSC 01, Área Especial 1, Setor Central Sul, Taguatinga-DF

Contato: 3351-5043

Atendimento: de segunda a sexta-feira, das 7h às 12h e das 13h às 18h

### **Equipe Consultório na Rua Ceilândia**

Local: Unidade Básica de Saúde n° 5 de Ceilândia, QNM 16, lote F, Ceilândia Norte, Ceilândia-DF

Atendimento: segunda a sexta-feira, das 7h às 12h e das 13h às 18h

Contatos: 3372-0819 / [consultorionaruacei@gmail.com](mailto:consultorionaruacei@gmail.com)

Para além destes serviços ficam ainda incluídos as Unidades de Pronto-Atendimento (UPAS), Unidade Básica de Saúde (UBS), Unidade Mista de Saúde (Policlínica), e Hospitais Regionais em geral.

E, caso encontre alguém em situação de rua e deseje encaminhar para os serviços, no Distrito Federal, contamos com o Serviço Especializado em Abordagem Social, o

qual é ofertado por meio de termo de colaboração entre a SedestmidhH e Organização da Sociedade Civil (OSC). Caso você encontre uma pessoa em situação de rua em estado de vulnerabilidade extrema, acione o Serviço de Abordagem: **Serviço Especializado em Abordagem Social Local: SDS bloco M, subsolo, sala 9, Edifício Venâncio Junior, Asa Sul, Brasília-DF Contatos: 3034 3668, 3322-1441 ou [ipes.instituto@gmail.com](mailto:ipes.instituto@gmail.com).**

### **3.2 RAÇA, EXCLUSÃO SOCIAL, INVISIBILIDADE, ITINERÁRIOS TERAPÊUTICOS: A TRAJETÓRIA NA RUA**

As trajetórias são meios que o sujeito encontra de conseguir o mínimo possível de espaço dentro da sociedade. Existe uma certa necessidade de se inserir, mas estando à margem literalmente o desconforto é encontrado imediatamente.

Falando um pouco sobre itinerários terapêuticos dentro das trajetórias do sujeito, podemos ver que dentre as diversas possibilidades avaliativas do IT, está sua capacidade de mostrar as trajetórias de usuários pelas diversas instituições e serviços do Estado e município(s) nos diferentes níveis de atenção, os profissionais de saúde que os atenderam e a capacidade de resolutividade em cada um. Revela, assim, o movimento desses usuários nos espaços cotidianos e formais do SUS onde buscam resolução para suas necessidades de saúde, neles constituindo redes para o cuidado em saúde. (CURSO DE DESENVOLVIMENTO GERENCIAL DO SUS, 2011)

Entendemos que lógicas diferenciadas constroem a noção de resolução e resolutividade, pois enquanto as pessoas buscam resolução para suas necessidades (ato ou efeito de resolver), o serviço/profissional oferece certa capacidade de resolutividade para necessidades, ainda que recortadas como “problema de saúde”. (CURSO DE DESENVOLVIMENTO GERENCIAL DO SUS, 2011)

Sabe-se que uma vez vivendo na rua ficam sujeitos às regras estabelecidas que inicialmente desconhecem. A própria população tem termos específicos para essa entrada: é o *baque* ou *engolir a rasteira* (ROSA, 2005, p: 275). Nessa interação cotidiana vai-se

aprendendo, apreendendo e incorporando um novo estilo de comportamento e de relações, não é apenas um vínculo que sustenta a relação.

Segundo Andrade, Costa e Marquetti (2014), existe inclusive uma enorme mágoa quando associa a sociedade ao governo, mundo do trabalho em geral, direitos e deveres. O usuário de serviços, que naquele momento está passando pelo processo de situação de rua, cria dentro de si uma indignação que o faz ser altamente questionador no sistema que presa mais o capitalismo do que a qualidade de vida da pessoa.

É importante destacar o que Varanda e Adorno (2004) ressaltam sobre os usuários de álcool que são chamados de “bêbados”, “bebuns”, “alcoólatras”. Há também o uso de outras drogas na rua, como a maconha, o crack e a cocaína. Para os que usam álcool, de maneira geral, os usuários de outras drogas são chamados de “nóia”, “noinha”. Importante observar, contudo, que essa variabilidade de denominações se torna ainda maior, quando confrontada com outros espaços e regiões do país, com outras gírias e chamamentos.

Portanto, a trajetória do sujeito em situação de rua, nada mais é do que o caminho que o sujeito percorre durante a vida em espaços institucionais ou não, em busca de cuidados, institucionais ou não.

Esses espaços institucionais vão desde o acolhimento até o método/modo de tratar uma doença, por exemplo. Todos os espaços percorridos, desde o centro POP que oferece comida, espaço para banho, e afins, até uma casa de abrigo/albergue que pode ficar um tempo maior, sabendo que não tem um outro espaço para ficar, ou até tenha, mas opte por usufruir destes espaços, públicos e institucionais ou públicos e não institucionais.

Ao ampliarmos o conceito de exclusão social e vinculá-lo justamente à uma análise tanto quantitativa quanto qualitativa da trajetória social do indivíduo ou de um determinado grupo social, abre-se espaço para tentarmos apreender justamente estas histórias de vida de indivíduos em situação de rua, como um parâmetro inicial de análise da situação social desses sujeitos. Nesse sentido, as narrativas coletadas nas pesquisas podem se constituir um dos caminhos possíveis para posterior construção analítica dessa realidade múltipla que compõem a questão das situações de rua.

A exclusão pode ser entendida como uma marca profunda de disfunção da sociedade que, embora, assuma como forma principal a perspectiva financeira e o mercado de trabalho – e como situação extrema o desemprego de longa duração – sugere uma multiplicidade de formas que se caracterizam por um processo simultaneamente temporal, espacial e social. (SCOREL, 2000)

Essas diversas ações simultâneas construídas a partir do processo de exclusão, podem ser divididos em 5 dimensões diferentes (SCOREL, 2000). A primeira dimensão seria do ‘Mundo do trabalho’, em que com a crescente diminuição de posto de trabalho e a precariedade das vagas restantes, que são processos naturais do desenvolvimento capitalista, há uma restrição da ação econômica da população – trabalhadores e pobres – tornando-os cada vez mais desnecessários (econômica) e menos desejados (socialmente). Assim, mesmo para os que tentam reverter esse processo nem sempre é possível, haja vista a quantidade insuficiente de emprego para todos, o que desencadeia uma negativa à inserção social por meio do trabalho, induzindo os afetados a um processo de marginalização.

A segunda dimensão é a sócio familiar, a partir da fragilização ou quebra da dimensão do trabalho, e, portanto, criação de instabilidade financeira, há uma possível desestabilização do vínculo familiar. No Brasil, tem-se o vínculo familiar como base às relações sociais outras, portanto uma vez excluídos de seu âmbito social mais íntimo é esperado do indivíduo a entrada em um estado de perda da unidade de pertencimento social, em que este se coloca à margem de redes sociais mais íntimas e profundas. (SCOREL, 2000)

A terceira dimensão é chamada ‘dimensão política’. Caracteriza-se pela não participação dos pobres e/ou excluídos em seus direitos políticos, por não terem sido instruídos quanto a seu exercício cidadão ou pela falta de garantias públicas que assegurem sua participação. Essa privação seja intencional ou não, cria uma fragmentação na construção política, tanto pela não participação comunitária nesse processo, quanto pela descredibilidade associada a possibilidade de que o governo tenha em sua agenda política a igualdade social. (SCOREL, 2000)

A quarta dimensão é chamada ‘Cultural’ e parte da percepção coletiva que as pessoas constroem do outro. Ao invés de percebê-lo socialmente como igual, a quebra ou fragilização das demais dimensões induzem aqueles cujas dimensões encontram-se intactas, a dividir seu mundo em 2. Ao perceber o outro como diferente e, portanto, em um mundo diverso ao seu, para além da já apresentada invisibilidade e estigmatização característica da discriminação, são somados a indiferença, o conformismo e a fatalidade. Essa divisão em dois mundos constrói então ao excluído uma trajetória de perdas simbólicas que culmina na falta do reconhecimento recíproco do ser social,

“São caminhos de não-reconhecimento, de indiferença, de negação da identidade ou de identidade negativa, de estigmatização e de criminalização da diferença” (ESCOREL, 2000, p. 79).

A última dimensão interposta é a da própria humanidade do indivíduo. Após enfrentar a falta de emprego ou condições precárias que induzem a instabilidade financeira e a fragilidade da rede social familiar, a pessoa encontra-se a margem social. Torna-se a exceção frente a construção coletiva, e assim, politicamente invisível, sem voz ativa quanto a sua cidadania e conseqüentemente sem identidade simbólica dentro do coletivo social. Após todas estas rupturas a quebra da dimensão humana representa a mera existência biológica, o indivíduo passa do viver ao sobreviver, sem concretizar objetivos sociais ou simbólicos, pois não há mais vontade de fazê-los (ESCOREL, 2000).

A invisibilidade ocorre através de diversos fatores, como: culturais, sociais, de gênero, econômicos, entre outros. O não ter o que está na moda vai deixando o indivíduo à margem da sociedade, quem não pode acompanhar fica no escanteio, criando então uma série de problemas, inclusive de saúde, as mentais são as principais e mais evidentes.

Constantemente, o morador de rua é descrito como “invisível” pela sociedade, inclusive pela literatura acadêmica que aborda o tema. Além do termo fazer referência ao abandono social sofrido pela população de rua e a negação de sua existência, ele oculta a enorme visibilidade destas pessoas em termos de controle penal, repressão e punição. (RODRIGUES, 2015)

A invisibilidade, sendo ela social ou não, está altamente ligada a marginalização. De certo modo, é uma forma de preconceito e muito comum nos dias atuais, mesmo sendo uma realidade antiga.

Nada pior para um ser humano viver e não poder usufruir dos seus direitos e deveres, além de ser visto com maus olhos e\ou com rabo de olho por pessoas que julgam sem pensar em si próprio.

A pobreza, a falta de um lar, o não segmentos de padrões impostos pela sociedade, a falta de dinheiro e afins, levam a uma marginalização desenfreada, desencadeando doenças e afirmando a invisibilidade. Para o indivíduo que está em situação de rua, todas essas questões são ainda mais plausíveis e relevantes.

Como afirma Silva (2006) a relação da população em situação de rua com as políticas sociais é uma relação de cobertura ínfima, de quase completa exclusão. Os limites de abrangência e cobertura impostos pela natureza seletiva destas políticas é o principal fator de exclusão social da população em situação de rua de seus atendimentos.

A exclusão social da população em situação de rua começa nas indiferenças. Fator econômico é um marco fortíssimo, a invisibilidade de torna um fator consecutivo, pois esses indivíduos com os seus direitos constituídos violados encobre uma rede ampla de exclusão e desigualdade.

Se de uma forma crua, analisarmos as leis que protegem a População em Situação de Rua, serão abordadas a Declaração Universal dos Direitos Humanos, o Artigo 5º da Constituição Federal do Brasil e a Lei nº 12.316/97, que garante direitos às pessoas que moram na rua, iremos nos deparar com inúmeras controvérsias.

Diariamente vemos que o que está escrito e deveria ser de garantia como na Constituição e na Política Nacional de Inclusão para População em Situação de Rua, não acontecem e assim como a população em si é invisível, os direitos também são, pois se não se fazem presentes, não atende quem necessita.

É perceptível a ignorância da sociedade neste quesito, raça. O homem por tem algo que o diferencia do outro, usa isso como forma de agressão das mais diversas possíveis, e a seguridade de direitos para quem sabe ainda é quase inexistente.

Raça ao ser discutida desperta no imaginário coletivo sua interpretação biológica, essa, todavia, já fora negada em definitivo, não só como realidade biológica, mas antropológica e física, colocando fatores fenotípicos como, cor e traços físicos insuficientes à diferença racial entre os seres humanos. (GUIMARÃES, 2004)

Essas diferenças fenotípicas, entretanto, insurgiram historicamente construções coletivas distintas e continuam a fazê-lo sob aspectos sociais, logo, ainda que não haja características biológicas que justifiquem a existência de ‘raças’, a própria construção histórica humana consolidou características materiais e sociais que as reafirmam cotidianamente. Um dos maiores eventos a somar a essa categorização foi o mercado transatlântico de escravos negros. (GUIMARÃES, 2004).

Assim, ao discutir raça deve-se entendê-la como um dispositivo sem fundamentação, mas motivado por construções históricas instigadas biológica e fenotipicamente, “como uma ficção útil, uma construção fantasmática ou uma projeção ideológica” (MBEMBE, 2018, p. 28). Mas que a essas motivações transpassou (não superou), e reafirma-se em construções sociais e culturais próprias, baseadas, mas transcendendo seus traços físicos às perspectivas sociológicas e políticas.

Mbembe (2018) traça um panorama histórico, social dessa construção. Segundo o autor, o primeiro momento é o da espoliação organizada, quando, em proveito do tráfico atlântico (do século XV ao XIX), homens e mulheres originários da África foram transformados em homens-objeto, homens-mercadoria e homens-moeda. O segundo momento corresponde ao nascimento da escrita e tem início no final do século XVIII, quando, por meio de seus próprios traços, os negros, esses *seres capturados por outros*, conseguiram articular uma linguagem própria, reivindicando o estatuto de sujeitos plenos do mundo vivo. Pontuado por inúmeras revoltas de escravos, pela independência do Haiti em 1804, por combates pela abolição do tráfico, pelas descolonizações africanas e pelas lutas pelos direitos civis nos Estados Unidos, esse período se consumou com o desmantelamento do *apartheid* nos últimos

anos do século XX. O terceiro momento (início do século XXI) é o da globalização dos mercados, da privatização do mundo sob a égide do neoliberalismo e da crescente complexificação da economia financeira, do complexo militar pós-imperial e das tecnologias eletrônicas e digitais. Por neoliberalismo, entenda-se uma fase da história da humanidade dominada pelas indústrias do silício e pelas tecnologias digitais.

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra nos mostra que a situação da população negra se agrava quando em situação de rua, pois já trazem uma carga hereditária de anemia falciforme, diabetes mellitus (tipo II), hipertensão arterial e deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase que resulta na destruição dos glóbulos vermelhos provocando a anemia hemolítica. Também são expressivos os números que apresentam a existência de Doença de Chagas (86% dos casos notificados são negros), HIV/Aids (18,8/100mil habitantes são pretos e 15,5/100mil hab. pardos), Hepatites Virais, assim como a Hepatite A (3,7/100mil habitantes em pardos e 1,9/100 habitantes em pretos, contra 1,4/100 mil habitantes brancos). (BRASIL, 2013)

Ao se comparar as taxas de mortalidade pelos três grandes grupos de doenças da Organização Mundial de Saúde (OMS), observa-se padrão semelhante em ambos os sexos: predomínio das doenças não transmissíveis na indígena, e das causas externas em homens negros, principalmente pardos.

Na área da saúde é muito utilizado como norte Itinerários Terapêuticos, termo utilizado para designar as atividades desenvolvidas pelos indivíduos na busca de tratamento para a doença ou aflição. Ligando isso à população em situação de rua. ALVES, P.C (2009) diz que a busca de tratamento é interpretada como resultado de condutas orientadas por princípios de custo-benefício.

A passagem pelos serviços permite a análise de Redes Sociais, com destaque às Redes para o Cuidado em Saúde, que são tecidas pela pessoa e sua família na experiência de adoecimento, evidenciando, nas trajetórias nos diferentes subsistemas de cuidado, o modo como vão se constituindo, quem delas participa, a qualidade de suas relações, os sentidos impressos em sua tessitura, dentre outros elementos. (CURSO DE DESENVOLVIMENTO GERENCIAL DO SUS, 2011)

Nessa perspectiva, o que algumas pesquisas procuram é caracterizar os “padrões socioculturais” ou “psicossociais” que regulam, no mercado de serviços disponíveis na sociedade, a busca de tratamento à saúde. Tais “padrões” são apresentados mediante dois pressupostos: (a) demandas e utilização dos serviços de atenção à saúde (notadamente da arena profissional); (b) conjunto de associações já agregadas (ou melhor, reagregadas e empacotadas conjuntamente) por indivíduos (ou grupos sociais) no processo que desenvolveram para buscar ajuda terapêutica. Assim, o IT depende de uma “lógica interna de funcionamento” dos serviços de saúde (seu “contexto social”) e das “forças sociais” implícitas nas ações realizadas pelos atores no uso desses serviços. Assim, uma vez definidas tais “lógicas” e “forças”, ainda que de maneira vaga, o IT é reduzido a um tipo especial de causalidade para explicitar uma determinada linha de ações (“padrões de percursos”) realizadas para o tratamento à saúde. (ALVES, M. E. R, 2010)

Itinerários terapêuticos, ou seja, trajetórias do cuidado, são constituídos por todos os movimentos desencadeados por indivíduos ou grupos na preservação ou recuperação da saúde, que podem mobilizar diferentes recursos que incluem desde os cuidados caseiros e práticas religiosas até os dispositivos biomédicos predominantes (atenção primária, urgência, etc.). Referem-se a uma sucessão de acontecimentos e tomada de decisões que, tendo como objeto o tratamento da enfermidade, constrói uma determinada trajetória. (CABAL; HEMÁEZ; ANDRADE; CHERCHIGLIA, 2009)

Isso tem a ver com a questão cultural, social e familiar, desde que os desejos sejam respeitados, a trajetória passa a ser ainda mais autoral e de verdade. O cuidado que permite ter um melhor aproveitamento dos momentos.

Compreender a lógica de famílias na trajetória do sujeito, permite perceber sua dinâmica e dinamicidade no tempo e espaço, sua forma de buscar, produzir e gerenciar o cuidado na condição crônica, dentre outros, pode contribuir para a construção de um cuidar profissional ético, que resgate o cuidado a partir do outro, que valorize suas experiências e que promova, proteja e preserve esta unidade produtora e gerenciadora do cuidado. Assim, longe da ideia da família como executora das ações formuladas e prescritas pelos profissionais de saúde, o que temos observado é que ela (re)interpreta a concepção de saúde e de cuidado a

partir do mundo de significados que cada um de seus membros acumula ao longo da vida, sendo o cuidado familiar embasado num amálgama de saberes populares, técnicos e científicos. (CURSO DE DESENVOLVIMENTO GERENCIAL DO SUS, 2011)

O indivíduo sozinho é apenas um, mas o profissional pode ou não saber que por trás da realidade existe todo um contexto, inclusive que permite investigar o passado e até poder encontrar o que fez chegar em determinada situação.

O esforço irrealizável, a dor intolerável, o prazer e o aborrecimento são menos função das particularidades individuais que de critérios sancionados pela aprovação ou desaprovações coletivas. É preciso lembrar que rituais e tabus são formas com que qualquer sociedade tem de lidar com problemas e momentos cruciais. No caso dos rituais para tratar com doenças ou encantamentos, seu papel é buscar reverter sentenças de morte, seja por causas sociais, seja por razões biológicas. (MINAYO, 2006)

A população em situação de rua hoje, por ser uma população vulnerável e escassa de diversos serviços, lida e sente as indiferenças na pele, diariamente. Sabe-se que no país os confrontos mentais são gerais e tudo que contribui no agravamento pode ser considerado um fator de risco.

#### **4. FECHAMENTO: 10 ANOS APÓS A PROMULGAÇÃO DA POLÍTICA**

A política é considerada um marco na luta pelos direitos da população em situação de rua, pois estabeleceu as diretrizes para garantir seus direitos, entre os quais a dignidade. De acordo com o decreto, considera-se população em situação de rua o grupo populacional heterogêneo que possui em comum: pobreza extrema, vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular e que utiliza os locais públicos e 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)

É importante salientar de que as demandas não param, cada dia tem mais pessoas nas ruas e que os estados não estão fazendo nada para mudar para melhor essa realidade. É consenso entre estudiosos que crises econômicas graves e prolongadas estimulam o aumento da população sem emprego e moradia, e esse fator é preocupante, estes vem ocupando calçadas, viadutos e praças. Especialmente quando há muita gente abaixo da linha da pobreza e as políticas de assistência e promoção social são inexistentes ou falhas. Num País como o Brasil, abatido por crises econômicas e políticas públicas frágeis, com 12 milhões de desempregados e 54,8 milhões de cidadãos dispendo de em média R\$ 400,00 mensais, a impressão é que se tem é a chamada população em situação de rua só vem aumentando. (PORTAL SENADO NOTÍCIAS, 2019)

O Decreto Presidencial 7.053 de 2009 que instituiu a política Nacional e seu comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento já indicava a importância do mapeamento para implementação de políticas públicas para essa parte da população. (PORTAL SENADO NOTÍCIAS, 2019)

A questão da visibilidade ainda é um ponto a ser trabalhado, o decreto não conseguiu atingir, continuam marginalizados, sem reconhecimentos e melhorias. 10 anos após a promulgação da política, a luta continua, hoje com mais pessoas nas ruas, menos pessoas inseridas no mercado de trabalho e nas escolas, mais usuários de drogas lícitas e ilícitas, mais pessoas nas ruas dependendo de ajuda para comer, beber, vestir, andar.

Os dados (textos e jornais) mostram a realidade e as pessoas que estão em situação de rua confirmam isso. Abaixo segue alguns relatos de pessoas que trabalham com essa população e/ou já passaram por essa situação, a intensidade a vivência delas é interessantíssima e bastante peculiar.

**RELATOS DE QUEM TRABALHA COM A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA CONTANDO SUA EXPERIÊNCIA APÓS 10 ANOS DA PROMULGAÇÃO DA POLÍTICA:**

## 4.1 RELATOS DE EXPERIÊNCIAS

O Decreto Presidencial 7.053/2009, que instituiu a Política Nacional para População de Rua (PNPR), a meu ver, tem uma importância impar no que tange a saúde, pois demanda a construção de ações que possibilitem um olhar diferenciado na atenção à saúde da população em situação de rua. Com a PNPR e a instituição do Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento da Política Nacional para População em Situação de Rua (*CIAMP Rua*), foi implementado no Ministério da Saúde o Comitê de Saúde da População em Situação de Rua, fortalecendo a discussão sobre o acesso deste grupo populacional a saúde, fomentando nas áreas a organização de ofertas de cuidado considerando a especificidade do mesmo. Assim, buscando responder um dos maiores desafios do SUS, à construção da equidade, e considerando ser a APS a responsável pelo o primeiro e principal contato das pessoas com o sistema de saúde, em 2011, foi instituído pela Política Nacional de Atenção Básica – PNAB (Portaria de Consolidação Nº 2 de 28 de setembro 2017 - Anexo XXII), as equipes de **Consultório na Rua (CnR)**, equipes de Atenção Básica para Populações Específicas e tem como objetivo responder ao desafio de ofertar cuidado integral de saúde a população em Situação de Rua.” (BALLESTERO, 2018)

---

Há 12 anos no ministério da saúde. Antes de vim para esse lado não tinha tido experiência com população em situação de rua, entrei de cabeça, peito aberto, no sapatinho, tentando conhecer o movimento. A primeira reunião foi logo uma reunião de embate, onde expliquei que a política mudou e que ia acompanhar a parte da rua a partir daquele momento. Fui questionada, uma representante do fórum de Fortaleza disse que não foi uma boa troca eu ter entrado no lugar da Letícia, logo, a Letícia não quis ir para a nova coordenação e eu, aceitei.

E comecei a trabalhar, nunca tinha tido um folder de população em situação de rua, tratei de juntar o pessoal, levei a proposta para o comitê e perguntei o que o pessoal achava, além de questionar que não tinha material voltado para isso, apenas do decreto 7.053, que criou a Política Nacional para População em Situação de Rua: Cite, criou o plano operativo, mas a invisibilidade continuava, e então começamos a brincar.

Sensibilização e capacitação de gestores da atenção básica, que estão ligados a pop rua por meio das equipes de atenção básica, tiveram oficinas para os profissionais e afins. Porém,

ainda estava inquieta e percebi que não necessariamente a saúde quem faz o primeiro contato com o morador de rua, mesmo que as equipes de abordagem na assistência social, onde eles conseguiam resgatar um pouco do auto estima era na defensoria pública, como é até hoje.

As oficinas aconteceram em: são Paulo, Rio Grande do Sul, Alagoas 2x, Paraná (Curitiba), Manaus, etc. Ao todo foram 14 oficinas, com agenda programada para Brasília e Belém. Mudou a conformação das oficinas, trouxemos o pessoal dos equipamentos da assistência, CENTRO POP e CRAS, conselhos locais, de saúde e de assistência, gestão da saúde e da assistência, defensoria pública, ministério público, polícia local, e a partir disso começamos a falar de integralidade.

Foi feito até um glossário dos equipamentos e distribuído desde o começo, a oficina ganhou outro corpo. Então o questionamento de que não foi uma boa troca, já morreu faz tempo.

As oficinas eram montadas por mim e eu trazia convidados. Vitor por Deus; Paulo do MST; justamente para auxiliar no manejo do que é o MOVIMENTO DE POP RUA. E assim seguia o modelo das capacitações, com convidados, até o momento que eles quiseram fazer, quem participava... cheque mate, **empoderamento**.

O dia 19 de agosto é o dia nacional de luta da população em situação de rua, lembra o martírio que houve na Praça da Sé em São Paulo, 8 pessoas foram assassinadas e outras feridas.

Por fim, para além de ações para o movimento, apoiávamos as ideias, pois as pessoas partem, mas o movimento permanece, é preciso que as pessoas tenham acesso a sua história.

É possível, basta cumprir a sua parte, deixar que o indivíduo bote para fora aquilo que ele tem que estar reprimido.” (MARQUES, 2018)

---

Falando a grosso modo, percebo hoje que nosso país se desenvolveu de forma acelerada e não conseguiu construir políticas públicas capazes de garantir o desenvolvimento humano ideal para suas famílias, sobretudo as mais carentes.

Quando penso nesse viés de desdobramentos considero a ausência de educação de qualidade na vida das pessoas bem como de saúde, trabalho, moradia, cultura e lazer, esporte, segurança alimentar entre outras políticas essenciais ao bom desenvolvimento dos sujeitos e com isso vejo como uma das consequências desse processo a situação de rua, que tem aumentado significativamente no Brasil, e são vidas que em determinado momento de sua existência entra em conflito em alguma área da vida como profissional, familiar, emocional ou social, enfim, o fato é que isso acarreta em um desajuste pessoal principalmente pela falta de

recursos que a pessoa não terá por que não lhe foi possibilitado o melhor desenvolvimento para garantir tais ferramentas nestes embates pessoais. Em 2019 completou 10 anos de políticas públicas para as pessoas em situação de rua no nosso país uma política que foi construída de forma criteriosa e seria exitosa se de fato tivesse conseguido ultrapassar as linhas do papel, que impossibilitou sua implementação de forma íntegra, os poucos caminhos trilhados a partir dela sem dúvidas, com toda precariedade que perpassa todo sistema público político brasileiro, foi muito positivo considerando a revolução de um tema que era visto com olhar de caridade e hoje temos condições de discutir nos espaços de articulação política através do movimento nacional da população em situação de rua, comitês, conselhos entre outras representatividades, buscando garantir nossos direitos. Sabemos que muito ainda precisa ser feito e garantido não somente para as pessoas em situação de rua do país, mas de forma geral e estrutural. (MATOS, 2018)

## **5. OBJETIVOS**

### GERAL

- ✓ Analisar a partir dos vídeos produzidos pelo OBSERVA POP RUA as diferenças nas trajetórias de sujeitos e indivíduos que estão em situação de rua no DF e que por vezes dependem e utilizam dos serviços socioassistenciais. E, explicar alguns recortes categóricos.

### ESPECÍFICOS

- ✓ Analisar a variabilidade do ponto de vista de como cada indivíduo vê e permanece na rua;
- ✓ Identificar e registrar indivíduos que estão em situação de rua e precisam dos serviços socioassistenciais do DF;
- ✓ Especificar e registrar as diferenças, dificuldades e facilidades de cada indivíduo frente a estes serviços;
- ✓ Registrar e citar os 10 anos da política da população em situação de rua e relatar fases no processo de trabalhadores da temática;
- ✓ Analisar e explicar o que é a rua e todas as suas entrelinhas;
- ✓ Explicar alguns recortes categóricos;
- ✓ Identificar vivências no contexto rua de forma geral.

## **6. METODOLOGIA: O QUE É O OBSERVA POP RUA**

Quando se aborda a metodologia de relato de vida deve se ter em mente as inúmeras forma e facetas em que esta se faz útil. O relato de vida pode se dividir em dois métodos, primário e secundário, no primário busca-se relatos feitos pelo próprio investigador em uma interação direta com o dono do relato e no secundário o investigador faz uma espécie de busca por materiais que contenham o relato de vida de alguém, como fotos, vídeos, escritos, entre outros. (GARCÍA, 2013)

O acervo do OBSERVA POP RUA conta atualmente com mais de 100 vídeos publicados na sua página do youtube, o nome para encontra-lo é: OBSERVA POPRUA. Nas redes sociais, é frequentemente usado o facebook, o nome para encontrá-lo é: Observa Poprua no perfil e Observatório na Rua na página, nas redes sociais são postadas entrevistas, conversas e atividades de campo, além de notícias, atualizações, eventos, etc. Todos os vídeos gravados são autorizados pelos entrevistados, ficando registrado no momento da entrevista. Os vídeos selecionados para este trabalho de conclusão de curso foram gravados no ano de 2018, em média.

Visto então que o acervo de vídeos do coletivo OBSERVA POP RUA é interessante, vasto e amplo, serão utilizados vídeos de homens em situação de rua que foram entrevistados e dialogaram um pouco sobre sua realidade de todos os dias. Nas entrevistas eles contam todo esse recorte e formato da rua na visão mais pessoal, como morador de determinada parte da rua. Além de retratarem um pouco o cenário de violência, familiar, uso abusivo de álcool e drogas e afins.

O coletivo tem como objetivo captar, produzir e veicular, através de mídias audiovisuais, as singularidades e pluralidades que se misturam nas ruas, através de depoimentos e entrevistas das situações de rua, os que vivem da rua, na rua e com a rua. Fazemos isso para revelar ao maior número de pessoas, principalmente órgãos governamentais e não governamentais, acadêmicos e demais interessados pela temática, as perspectivas de quem se encontra em alguma situação de rua, e assim poder auxiliar em

estudos, melhorias políticas, e diminuir estigmas e preconceitos, idealizando uma sociedade mais justa e respeitosa.

É composto por alunos e alunas dos cursos de Saúde Coletiva, Terapia Ocupacional e Enfermagem da Universidade de Brasília - Faculdade de Ceilândia UNB/FCE. Construimos nossas pesquisas nas ruas do DF em busca de pessoas em situações de rua, no intuito de recolher relatos, histórias de vida, demandas e necessidades, fazendo a interlocução com entidades públicas, governamentais e não-governamentais, acadêmicos e demais interessados com a temática, além de proporcionar aos estudantes contato, conhecimento e experiência com pesquisas qualitativa, focada principalmente na saúde.

Buscamos parcerias para divulgarmos nossos trabalhos sobre a temática e levar a instituições de ensino, oficinas e mostras dos nossos resultados, buscando disseminar as perspectivas que recolhemos no dia a dia de pesquisa, como também colaborar para a formação de cidadãos mais respeitosos e justos, evitando a continuação da cultura estigmatizada e preconceituosa que vivemos.

Faço parte do coletivo desde a sua criação, portanto acompanhei desde o seu início até a evolução no período que está hoje. É de extremo reconhecimento a parceria que fazemos dentro e fora dos espaços.

Os vídeos são com homens, mulheres, trans, etc, sem distinção ou qualquer tipo de preconceito, sempre de caráter a ouvir o relato pessoal da pessoa. Escolhi vídeos que me chamaram bastante atenção no quesito uso dos serviços socioassistenciais que o DF oferece para quem está em situação de rua, porém muitos não conseguem chegar na porta de entrada, ou seja, ter o primeiro atendimento.

Por outro lado, alguns já conseguem com mais facilidade e são bem atendidos, essa é uma realidade rotineira, um dia sim, outro talvez, outro nada.

O repositório do coletivo é composto por vídeos gravados por todos os membros em todo o DF. É importante lembrar que todos são autorizados por quem está sendo entrevistado e o

foco principal do vídeo é a rua e a trajetória da pessoa, como é viver ali, quais diferenças da rua e da casa, etc.

Ao final será apresentado um quadro com as diferentes falas dos sujeitos entrevistados. Espera-se que fique visível e clara a diferença entre cada um deles. O quadro então será construído através dos relatos das falas, sendo assim das entrevistas, pegando pontos chaves e encaixando nas perguntas demandadas.

Esta metodologia por incrível que parece a alguns estudantes, pode ser feita de natureza qualitativa ou quantitativa. O relato de vida em si, visa a reconstrução da dinâmica de trajetória social do indivíduo, se caracterizando por ser uma ferramenta de informação sobre grupos sociais e um instrumento privilegiado para se obter o que foi vivido pelos atores sociais dentre estes grupos. (POUPART et al, 2008)

Dessa maneira cabe a forma do delineamento da pesquisa e a justificativa específica de cada investigador quanto a utilização do relato, não se esquecendo da dinâmica de observação realizada pelo investigador, visto que a própria entrevista se diferencia para pesquisas de natureza qualitativa ou quantitativa. (GARCÍA, 2013)

## **7. RESULTADOS**

Depois de analisar 6 entrevistas em formato de vídeo do acervo do coletivo OBSERVA POP RUA, fica evidente que, existem várias ruas, cada um se faz possível para viver e seguir dentro da que for mais conveniente, cada um com suas realidades e seus motivos.

Os vídeos escolhidos foram 100% homens, dando uma ênfase maior da visão masculina sobre a rua. Todos estão em trajetória de rua a mais de um ano, o que é a rua e o que se faz na rua é bem distinto, alguns são mais factíveis e aceitam melhor a questão de estar em situação de rua, outros estão por falta de oportunidade no mercado de trabalho.

Sabe-se que PSR é um fragmento com seus direitos e deveres violados, tanto por parte do governo, tanto por não fazerem jus aos seus direitos, bem como com os seus deveres.

Os serviços socioassistenciais são conhecidos por todos eles, porém a parte principal, o uso dos serviços, não são aproveitados da forma integral. Alguns ainda tem necessidades de serviços além, ou seja, outras especialidades, e por questões sérias e por barreiras que eles não conseguem quebrar, fica a lamentação e o ranço pela rua, cada vez mais ou cada vez menos.

Segue abaixo o quadro com as 6 transcrições das entrevistas dos vídeos escolhidos. Todos os vídeos foram gravados em Brasília, com os direitos autorais do uso da fala e por vezes da imagem, autorizados por eles.

O quadro será dividido em 10 categorias para que fique mais fácil a compreensão das diferenças das histórias de vida de cada sujeito, sendo essa a principal função deste TCC.

QUADRO 2 - entrevistas com 6 indivíduos, OBSERVA POP RUA, 2020.

CATEGORIAS	ENTREVISTADO 1	ENTREVISTADO 2	ENTREVISTADO 3	ENTREVISTADO 4	ENTREVISTADO 5	ENTREVISTADO 6
<p><b>1. RUA</b></p>	<p>“A rua em uma parte é liberdade, uma grande liberdade, você pega muita experiência na rua porque você vê e convive ali, então você vê a experiência aparecer pra você... então é só você locomover sua mente e tudo em sua volta, o que você está vendo, então você cria... vê a criança da natureza. Na rua você só não pode se misturar, quem se mistura com farelo, farelo come...”</p>	<p>“Viver na rua sob efeito de drogas: É medo! Pânico! Do que tá vindo, da sua consciência. Ah, quebrei um carro, peguei a jaqueta de couro, vendi a jaqueta. O camarada que eu vi parecia o dono, porque eu vendi pra qualquer um que passou na rua. Será que o que comprou tá me seguindo? Daí acha que é ele ali e não é. Às vezes no meio da sua própria consciência, com medo de morrer acaba matando (risos). Essa a pilha das consequências da consciência que a droga causa. Bom...Isso em mim, tem pessoas que reagem de outra forma já. Uns querem fazer mais, outros querem coagir menos e aí vai.”</p>	<p>“A rua é multiforme, ela renova, ela muda diariamente, o proceder, o caminhar... Vem conhece outras pessoas, de outras ideias, de outras culturas também daí você vai acrescentando e agregando o seu conhecimento. Sobreviver na rua é dormir, é difícil pra quem usa drogas...a noite é traiçoeira. Eu sempre troco o dia pela noite, eu sou um cara noturno. A noite é sexo, drogas e rock in holl. <b>Perdi minha família, uma frustração, pela minha escolha que interferiu no andamento de outras...”</b></p>	<p>“A rua não é ruim, quem faz a rua ficar ruim são as pessoas... principalmente a sociedade, porque pra ela o morador de rua é invisível, sendo que é ao contrário, na rua tem muitas pessoas inteligentes, com capacidade de estar dentro de um apartamento desse, ter um carrão, ter um serviço bom, só que pra pessoa chegar a esse nível tem que ter apoio familiar, psicológico e principalmente da sociedade...”</p>	<p>“A rua pra mim é uma escola, é boa, é ruim, é tudo de bom e de mal. Uma coisa boa: o trabalho. O que é mais difícil: tirar os documentos – estou estudando pra trabalhar nessa área social, porque é um caos, não tem albergue, não existe, aqui só tem morador de rua precisando de um abrigo pra trabalhar só tem que ficar na rua porque é isso que o governo oferece pro morador de rua, falta documento pro povo da rua.”</p>	<p>“A rua não é uma escola pra te fazer sofrer, é uma faculdade pra te tornar capaz. Viver na rua não é bom, a rua ela te engana, está tudo bem aqui agora, mas as coisas podem virar muito rápido, as pessoas forjam a situação, isso acontece MUITO. Muitas vezes o que é mais difícil pra mim não é mais difícil pro meu irmão, é difícil estar na rua, é difícil ser tratado como “relis”, é difícil receber nomes, preconceitos, abusos, qualquer coisa que venha te ferir, isso é bom que vai te deixando com o coração duro, na rua você precisa ter uma certa juba pra sobreviver a selva de pedras, é</p>

						tenso...”
<b>2. USO DOS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS</b>	“Em relação ao consultório na rua eu só preciso só de coragem para isso, eu tenho medo (risos). Você fala assim dos dentes? ..., mas de dente eu tenho muito medo, por isso ainda não mexi.”	“Consultório na Rua também, sem palavras, até hoje faço meus medicamentos, tomo minhas medicações, faço meus acompanhamentos direto com o consultório pra depois ter encaminhamentos para outra base.”	<b>X</b>	“Uso o centro pop para refeições e higiene ajuda a cuidar da horta comunitária.”	“Nunca utilizei, na verdade eu estou precisando de advogado, advocacia né, daí tem uma porrada de coisa boa aí também.  Eu estou em falta de ir no posto, fazer alguns exames. Eu sou bem tratado no posto lá em Taguatinga.”	“Quando eu preciso de consulta vou no 02 da Asa Norte (centro de saúde) que é muito bom, tem um aqui em cima que também é muito bom, acho que é o 04 (centro de saúde) ...”
<b>3. ESTUDOS</b>	“Estudei, até o 2º ano completo, na Bahia.”	“Estou estudando. Parei um tempo. Estudo na Escola Meninos e Meninas do Parque. Osh, lá é uma maravilha! A gente procura desenvolver nossas capacidades em prova de ciências, em vários outros. Sesc, quando tem reunião a gente demonstra nossa capacidade com toda rede pública do Distrito Federal. Eu estou na sexta série.”	“Estudei. Quinta série. Mas sei como me gesticular, já falaram: “cara, tu parece que estudou muito, porque tu conversas bem, sabe?”. Aprendi nas ruas também. É uma das coisas que você aprende também. Aprende a se virar, através da conversa, através do diálogo. Ali você conta histórias, e ali você vende sonhos, vende histórias. Pra sobreviver. (...)”	“Vou fazer a prova do Enem agora, quero me formar, quero ser alguém, quero mostrar pra sociedade que o cara que foi bandido tem que ter oportunidade, tem que mostrar pra muitos que eu sou morador de rua...”	“Não, eu parei a alguns anos atrás e voltei agora, estudo na escola Meninos e Meninas do Parque já tem uns dois anos, mas por falta de recursos do governo daí é mais difícil, não consegui nem meu cartão estudantil ainda...”	“No CESAS, L2... é muito bom, outro pique, te dá um QI a mais, perspectivas diferentes... tenho adorado. Eu cheguei na 6ª série, fui fazer uma prova de inglês, no 2 dia e gabaritei...  <b>A necessidade e a educação é uma coisa que ninguém tira da gente né, é minha herança.”</b>
<b>4. AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>	“Isso aqui o Centro pop eu tenho como uma lavagem de dinheiro aqui dentro, eu falo isso abertamente e confiantemente e com as	“No momento só tenho agradecer pela capacidade das pessoas que aqui estão. Devido eles estarem analisando, frequentemente, de	“O Centro Pop é uma benção. Claro que tem suas necessidades, dificuldades né, aqui dentro. Quem está nas ruas de Brasília, a	<b>X</b>	<b>X</b>	“Eu conheci o Centro Pop na Bahia, em Salvador, a primeira vez, pensei que era só aquilo ali, comer...”

	<p>provas tudo certinho pra eu provar, eu sei de muita coisa aqui dentro, porque se eu abrir a boca, até a federal cai aqui dentro, pra investigar, o que eu sei... então eu prefiro guardar pra mim mesmo a minha dor que eles criaram dentro de mim, eu cheguei aqui manso e humilde, eles me transformaram em um monstro, com os atendimentos deles mentirosos, então você cria aquilo pensando que é verdade mas é tudo mentira que eles põe na sua mente.”</p>	<p>acordo e tendo dia a dia com a gente e procurando fortalecer as pessoas decentes.”</p>	<p>referência é o Centro Pop. Para tomar um banho você vem pra cá. Você quer repousar um pouco, vem pra cá. Consultório na rua para mim é uma revolução, claro que também têm suas necessidades, e os médicos aqui do CnR são dias contados, tem os dias certos para aparecerem aqui...”</p>			<p>mas comecei a perceber que havia algo que poderia me ajudar, tem lugares que não dão auxílio vulnerabilidade mas não... Doutor Ismael, Doutor Jorge, fui atendido e foi muito bom, gosto do atendimento deles, <b>quando você cuida da sua saúde você muda.</b>”</p>
<p><b>5. GRANA/ TRAMPO</b></p>	<p>“Eu vendo água, pra conseguir algum trocado, e o mangueio...(pedir). Com essa grana compro marmitta pra comer final de semana, e por aí.”</p>	<p><b>X</b></p>	<p>“Vigiando carros (pedindo uma esmola), não sei muito manguear então sou mais de vigiar.”</p>	<p><b>X</b></p>	<p><b>X</b></p>	<p><b>X</b></p>
<p><b>6. PROFISSÃO</b></p>	<p>“Além de motorista sou pintor profissional, sou balanceiro, cordeiro de qualquer altura de prédio. Hoje procuro um emprego, mas não</p>	<p><b>X</b></p>	<p><b>X</b></p>	<p><b>X</b></p>	<p><b>X</b></p>	<p>“Sempre trabalhei de carteira assinada, na área de cozinha.”</p>

	consigo...”					
<b>7. VISÃO DA SOCIEDADE</b>	<p>“A sociedade, tem uns que veem com bons olhos, você vê dentro dos olhos das pessoas que vê você com bons olhos, vamos dizer assim, por pena ou por misericórdia quando a pessoa te olha, daí você percebe que a pessoa não tem maldade com você, na resposta, no diálogo... Eu ultimamente estou passando mal por causa dessa equipe do Centro Pop, eles gostam de me deixar nervoso, depois que eles me irritam muito vem um me gaba pra me acalmar, queria que vocês fossem verdadeiros, mas vocês são mentirosos.”</p>	X	<p>“A sociedade olha com medo, morador de rua não é andar sujo não, eu sou um morador de rua mais moderno. (risos)”</p>	X	<p>“Estanho né, a gente fica a “esmi”. Falta auxílio vulnerabilidade pra gente, as vezes falta auxílio aluguel. A sociedade olha pra nós como monstros, às vezes. Eu por exemplo não ando como morador de rua, eu ando como a rua.”</p>	<p>“Aprendi muita coisa na rua, na Bahia descobri que nem todo morador de rua é viciado em drogas, conheci uns que nunca tinham usado drogas, conheci morador de rua que trabalha e mora na rua.”</p>
<b>8. INTIMIDADE COM A DROGA</b>	X	<p>“Bom, vou dizer por mim e pela maioria que hoje a gente convive: o início é o começo. Hoje em dia você está vivendo, hoje em dia só na maconha, por quê? Por que no começo você começou só na maconha. Hoje em dia você está no fundo do poço, na pedra</p>	<p>“(…) eu fiz minha escolha, né. Daí interferiu no andamento de outras, é... sempre usando drogas. Uso drogas desde os 12. Estou com 37 então tem muito tempo que eu venho sofrendo. Quando eu casei com minha esposa eu já era</p>	<p>“Após a separação com a mãe da minha filha, caí na dependência do álcool, das drogas, comecei fazer besteiras, fui preso, tirei quase 8 anos de cadeia, estou na rua de novo, de domiciliar, assinando.”</p>	X	X

		na cocaína, na loucura, vai roubar para obter porque um dia você precisou ter o que não tinha em casa, papai não deu, mamãe não deu, titia... teve que roubar pra ter, sobreviver de acordo com teu instinto. Então, vai de acordo com cada ser humano. A consequência das drogas é consequência de cada ser humano. Uma mente reage de uma forma, outra de outra forma.”	usuário...”			
<b>9. CURIOSIDADES SINGULARES</b>	“Eu estava fazendo um acompanhamento para fazer exame, tenho uma criação de uma hérnia, ela vem da virilha e ela vai crescendo... eu estou fazendo acompanhamento para a cirurgia e para operar mas para operar eu dependo do auxílio para poder alugar um lugar para me recuperar da cirurgia, e essa ajuda eu não estou vendo aqui.”	<b>“Faço parte da casa de recuperação na Ceilândia Sul, Apóstolo Pai.”</b>	“Já passei por algumas casas de recuperação! Já passei pela Filho Pródigo, Leão de Judá. Passei pela Casa Santo André, que foi um recurso bem depois, já atual praticamente, porque no meu tempo era mais outras casas e tal, quando eu era adolescente.”  <b>“O álcool é a raiz do mal”</b>	<b>“Estou no Centro Pop, tem uma horta que a gente toma conta de lá, uma horta comunitária, sem agrotóxicos. O projeto é para nós plantarmos, colhermos, nos alimentarmos e revendermos pra dar uma renda e poder ajudar no aluguel, ajudar numa roupa, num calçado, num remédio... e duas vezes por semana a gente quer fazer doação, para creches, entidades, para quem precisa.”</b>	<b>“A gente trabalha na horta aqui do centro pop, mas eles não fazem a parte deles... A horta tem plantas medicinais, do cerrado, aromáticas, ornamentais. Babosa, ajuda muito, é uma planta riquíssima medicinal, evita queda de cabelo, tira espinha do rosto do jovem que tem vergonha, só pode usar pela manhã ou de tardezinha, nunca no sol.”</b>	<b>“A necessidade da rua te faz um leão, ou você testa o que você tem que é o seu caráter, ou você usa aquilo que você tem pra te tirar de uma situação que vai acabar logo...”</b>
<b>10. SONHOS</b>	<b>“Meu sonho é Deus me chamar logo pra ir para o lado dele, porque na rua tem</b>		<b>“Aprender a ser feliz, ainda não aprendi a ser feliz... trago lembranças comigo, que me</b>			

	<p><b>muita nojeira,</b> sua alma e seu espírito não estão aguentando, todos os lugares só tem sujeira, procura uma limpeza, mas não acha, só tem nojeira.”</p>	<b>X</b>	<p><b>corroem e as vezes preciso desabafar.</b> Aprender, sonhar e ser feliz. Para eu ter uma felicidade completa só falta eu parar de usar drogas.”</p>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
--	---	----------	--	----------	----------	----------

**FONTE: elaboração própria.**

## 8. DISCUSSÃO

Foi decidido criar as categorias da tabela através das falas que foram mais pertinentes nos vídeos, de forma livre, colocando as categorias e lapidando conforme ia realocando a ideia de cada entrevistado, do 1 ao 6. Todas as entrevistas foram colhidas do acervo do OBSERVA POP RUA. Importante dizer que os vídeos que utilizamos foram de entrevistas feitas em Brasília já que o Distrito Federal foi meu foco, mesmo o OBSERVA POPRUA tendo vídeos feitos em outros estados, regiões e países.

É impressionante a visão que cada um tem do seu local de moradia, mesmo estando ali apenas temporariamente. Cada dia surgem novas emoções, desejos, anseios e isso é nítido através da fala de cada um, citadas no quadro acima.

O que é a rua para um, é bem diferente do que é a rua para o outro, alguns gostam de estar ali, outros estão por falta de opção, então a realidade local choca e muda pensamentos que pensávamos que eram mesmo incapazes de serem mudados.

Em relação aos serviços socioassistenciais a maioria fez uso e falou bem, mas como qualquer serviço público, possui algumas defasagens, queixas e críticas. Assim como o uso, a avaliação dos serviços também foi dividida, desde ser considerado uma lavagem de dinheiro até benção, que sempre auxilia e está de portas abertas quando necessário. Então, o correto é olhar a necessidade de cada um, todos somos seres humanos, atenção é uma peça chave importantíssima.

Alguns deles voltaram a estudar, a escola meninas e meninos do parque é referência e voltada para esse público mesmo, lá eles são altamente bem acolhidos, estudam, relembram, colocam em prática esse exercício de ser cidadão, coisa que muitos deles perderam cedo, se perdendo no mundo, seja ele do crime, das drogas e afins.

Quem tem sua profissão, daria tudo para voltar a exercê-la, porém não é fácil. Todos correm atrás e se viram como podem para conseguir uma grana e se manter diariamente. O manguieio é algo primordial, o fato de pedir e não roubar ou pegar já os deixam altamente mais de frente com a sociedade. A venda de água, balinhas e coisas mais simples que eles

conseguem custear, dão uma dignidade de estar incluído na sociedade, mesmo com alguns direitos e deveres violados, as vezes por merecimento, outras por falta de oportunidade.

As formas como eles lidam com a sociedade é algo que toca bastante, e o incrível é que nem pelos olhares maldosos de julgamentos eles não se deixa rebaixar. A sociedade os vê como pessoas ruins ou que querem fazer o mal, diz eles, e alguns já tem essa iniciativa de chegar e dizer que não é ao que a pessoa está pensando no momento. Isso é um tabu difícil de ser quebrado, o se pôr no lugar do outro nunca foi e nunca será uma tarefa fácil, porém é muito necessária para que possamos enxergar que é o outro, o que o outro faz, o que o outro precisa, do que o outro está falando, por que o outro está em determinada situação, por que o outro está morando na rua, pedindo grana (dinheiro), alimento, água, o que eu estou fazendo pelo outro... são perguntas que devemos responder para nós mesmos.

Em relação a intimidade com a droga, são bem distintas as formas de aproximação, alguns começaram no álcool, outros na pedra, outros já direto na maconha. Vários foram ter contato já estando em situação de rua, mas existem casos dos que conheceram e tiveram intimidade ainda dentro da casa dos familiares, trazendo problemas e em casos específicos sendo o motivo de ida para as ruas.

Curiosidades foi um ponto bem interessante, desde papos voltados a saúde até a necessidade de matar um leão por dia (sobrevivência). Tiveram relatos de que eles passaram por casa de recuperação, e em todos os casos tiveram apenas elogios voltados para esses acolhimentos. No DF temos um déficit grande de locais de acolhimento para pernoite voltado para pessoas em situação de rua e todos eles sentiram na pele essa falta. Seria de extrema importância um serviço socioassistencial voltado para essa demanda, noturna, para pessoas sem residência e em situações de vulnerabilidade. Talvez mais albergues, além do albergue do Areal, em média 26 km do centro de Brasília.

A parte dos sonhos foi a parte que mais chamou atenção e me alertou profundamente. O fato de ter a morte como sonho me fez refletir o quanto vale e até aonde vai-podemos levar nossa vida. É tão óbvio que chega a ser uma coisa banal, não pensamos, não questionamos, não evoluímos. Assim como aprender a ser feliz, parando para perguntar para si mesmo o que é ser feliz passa um milhão de respostas, mas isso se torna uma coisa difícil quando um adulto

de quase 30 diz que precisa ser feliz porque até hoje não aprendeu. A felicidade depende de que? ela vem de onde? o que deixa o fulano A feliz também deixa o B feliz? São questionamentos mínimos que devem ser repensados, e os sonhos, uma hora ou outra serão realizados.

Levando em conta as categorias uso dos serviços e avaliação dos serviços, pode-se falar muito positivas, sabendo que, existem alguns conflitos e queixas, mas é como em qualquer outro serviços, sem contar que a demanda lidar com pessoas, é complicada, partindo do pré suposto que cada um tem sua opinião, desejos e necessidades e quando essas não são atendidas ou por vezes contrariadas, é normal gerar discórdia ou desânimo.

A categoria sonhos quando comparada a visão da sociedade, pode-se afirmar que os entrevistados não estão felizes da forma que estão vivendo, com a imagem que é passada e com o que é visto, o fato de querer ser feliz, vai muito além do que ter que viver de passagem, e os momentos que a vida proporciona, fazem pensar isso, assim como ter a plena certeza de que a sociedade, o outro, o próximo, enxerga a pessoa que está morando na rua que em alguns momentos não está sujo, nem pedindo, nem incomodando, apenas de passagem ali por determinado local, não faz o sujeito ter uma animação para enfrentar a vida, pelo contrário, os pensamentos ruins que tomam conta, podendo ser a causa dos motivos de discórdia nos próprios becos e vielas.

O entrevistado 2 enfatiza muito a questão da droga, principalmente quando fala da rua, o entrevistado 6 deixa evidente essas questões de droga e ainda fala de forma mais completa: sexo, drogas e rock in holl, para quem troca o dia pela noite diversas vezes, vê o que se passa na rua no período noturno pode exigir um certo nível de controle que não são todos que conseguem ter, porém quem ali está, se sujeita a diversas situações, inclusive essas.

Se tratando ainda de drogas, o entrevistado 1 fala de liberdade e fala ainda que quem se mistura com farelo, farelo come, é muito aberto e evidente essa a questão de oportunidades no sentido ser a sua naquele momento, estar na rua naquele período e permanecer ali enquanto algo que estiver chamando a atenção do indivíduo estiver presente. Sabe-se através de vivências do cotidiano que grande parte dos conflitos acontecem quando os indivíduos estão sob o próprio efeito das drogas, a principal delas o álcool, que 99% de quem está nas ruas usa, o 1% que não usa fica na reta guarda, é como diz o entrevistado 3, o álcool é a raiz do mal, ou

seja, é dali onde tudo começa e da brecha para outros usos, outras vezes, outras oportunidades.

As falas dos entrevistados 5 e 6 sobre a rua chamam bastante atenção, o 5 diz que a rua é uma escola onde você aprende nela e com ela, já o 6 diz que a rua não é uma escola e sim uma faculdade, e na faculdade que se aprende, primeiro na escola sofre e depois cresce, esse pensamento é bem o que está no habitual de todas as pessoas e aquela demagogia: terminando o ensino médio já é pra ir para a faculdade, porém todas essas etapas exigem construções e oportunidades, nem sempre a/o adolescente que acabou de sair do ensino médio e não conseguiu uma bolsa 100% e nem passou no vestibular de uma universidade gratuita vai ter uma família com condições de manter, existem casos de pessoas que estão na rua por falta de condições, mas puxando essa questão de estudos, na rua existem pessoas morando nela nesse momento que são muito estudadas e que hoje se encontram deslocadas e à margem da sociedade, alguns estudaram tanto que o sistema intelectual deu pane e não conseguiu seguir, outros que não são estudados de certa forma, possuem família com uma estrutura ótima, mas se perguntar qual a decisão entre ficar na rua e ir para casa, alguns preferem ficar e ficam, outros depois de um tempo retornam, isso se dá através de uma coisa chamada: tempo.

Nas escutas de campo no dia a dia de quem trabalha com a população em situação de rua assim como eu, escuta-se diversas histórias e essas categorias elencadas no quadro acima são tratadas diariamente entre eles mesmo, novamente enfatizando a questão do manguieio que os entrevistados 1 e 3 falaram sobre, que é o pedir, dá para se ter uma noção de que tem pessoas quem ajudam, uma moeda a cada 5, 10 carros que eles olham e vigiam, já garantem talvez a metade do almoço, ou um cigarro para aqueles que fazem uso e não querem pedir, uma dormida em algum lugar, um banho, etc.

O entrevistado 2 já passou por casa de recuperação, o 3 ainda faz uso, e isso só deixa mais evidente a ajuda e o auxílio de locais onde quem está em situação de rua pode recorrer para ser ter um acompanhamento e outros caminhos de forma mais saudável ou menos estressante.

Quando se ocupa o tempo e a mente, coisas boas fluem, o entrevistado 1 e o 6 tem profissões definidas, e segundo eles, apenas uma oportunidade de emprego nessa área que eles

sabem atuar seria ideal, para que possam ser reinseridos novamente no mercado de trabalho e tenham um salário mensal para suas despesas e não precisar repetir erros passados e por vezes cometidos, mesmo ainda assim não sendo suficiente, porém já é um bom começo.

O entrevistado 1 diferente dos 5 demais, mostra um pouco da sua indignação em relação ao serviços do Centro Pop, mas parando para analisar a situação do entrevistado 1, é perceptível que esse rancor foi gerado através de um longo período de espera por um serviço de saúde que ele necessitava e não foi assistido pelo serviço, ele necessita de uma cirurgia para retirada de uma hérnia, porém segundo ele o encaminhamento que o Centro Pop deve dar para que ele consiga marcar a consulta e dar o prosseguimento, nunca chega até ele.

O importante das falas dos 6 entrevistados é que eles têm força de vontade, sabe que, por mais difícil que seja, não ficam acomodados esperando uma oportunidade, eles vão lá e fazem a oportunidade, como eles mesmo dizem “na rua precisamos ser espertos.”

Todos os pontos tem algo para deixar como lição, todos os entrevistados tem um ponto e um momento da vida que o que fica é o aprendizado. As questões que foram colocadas, os elogios, as discussões geradas através dos “porquês” jamais serão respondidas com respostas simples ou rasas, até porque uma situação é diferente da outra, um dia é diferente do outro, e pra quem vive nesse mundão enorme, cada momento está sujeito a uma coisa, são fases, lembranças, recordações, tudo isso esperando um momento, uma hora, um instante para não se inibir através de uma limitação.

As perspectivas de futuro deveriam ser as melhores, porém a realidade é diferente e se seguir nos caminhos que estão sendo trilhados hoje, será ainda pior. Vários desmontes de verbas e dinheiro, a sociedade a mercê das leis e decisões do poder executivo, legislativo e judiciário, portanto, o futuro para que tem pouco, se o andamento das ações não for mudado agora, será ter cada vez menos, menos alimentação de qualidade, menos moradia, menos serviços, menos empatia.

## **9. CONSIDERAÇÕES FINAIS: SAÚDE COLETIVA E A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA**

Tendo em vista que a vida é algo individual, cada indivíduo chega na rua de um jeito, permanece de outro e se vira como pode e consegue. Os serviços socioassistenciais voltados para população em situação de rua ainda possuem grandes barreiras que precisam ser mudadas desde os entes maiores até chegar nessa população, até porque se é para eles, eles são os que mais estão necessitados. Os que estão em destaque neste presente TCC são os mais frequentados por quem está nas ruas, pois são os “ideais” em um primeiro plano, uma porta de entrada, no caso. Centro Pop fazem sua higiene e se alimentar, Consultório na Rua trata de problemas de saúde de todos os tipos, quando não é possível, automaticamente são encaminhados para o hospital para que o problema seja solucionado, CRAS é para toda a questão de vulnerabilidade, com intuito de fortalecer vínculos e trabalhar a prevenção do agravamento de problemas familiares ou até problemas singulares mas que venha a atingir o outro, e o CREAS voltado para questões familiares de forma integral, famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos, como por exemplo trabalho infantil, negligência, abandono, violências, abuso e exploração sexual, entre outros, de modo a restabelecer a convivência familiar e comunitária, são centros de atenção altamente rígidos e que abraça, a causa quando o usuário procura.

Existem pontos que podem ser apenas ajustados, como por exemplo os benefícios, é necessária uma adequação para a facilidade do uso, não para entregar sem custo, mas para o processo não ser tão lento e demorado e por vezes mais doloroso para quem mora embaixo de pontes, marquises, becos e vielas. Outros pontos precisam ser incrementados, anexados, criados, quando mais oportunidades, mais chances de aproveitarem.

Ao elencarmos os recortes de exclusão, raça, itinerários terapêuticos e invisibilidade, o intuito maior é de explicar que sim, acontece com eles todas as vertentes, porém de forma negativa, podemos atrelar também o preconceito, a falta de empatia e o desamor ao próximo.

Os relatos relacionados aos dez anos da política voltada para população em situação de rua dizem um pouco qual o objetivo principal e como está hoje após esse período, como em

qualquer outro sistema dependente do governo e de políticas públicas, faz-se necessário ações efetivas que possam beneficiar o usuário da forma mais concreta possível.

Foi de extrema importância explicar esse lado mais crítico de todos os pontos citados e descrito neste TCC, como o usuário ver a rua, como ela realmente é, quais as diferenças, as semelhanças e os pontos mais marcantes, como eles conseguem dinheiro, onde fazer sua higiene, quais os truques noturnos para não serem machucados e agredidos principalmente à noite pelos próprios companheiros de rua, como a droga afeta e como deixa atingir a vida até certo ponto de não ver mais saída se não for por pensamentos baixos e ruins.

A Saúde Coletiva é uma área extraordinária, dividida em conhecimentos biomédicos e ciências sociais, é bem mais do que uma gestão, a aplicação de conhecimentos tem uma função objetiva de serviços e sistemas de saúde visando a organização da qualidade de vida no processo saúde-doença.

Trabalhar com população em situação de rua e ir a fundo nos serviços socioassistenciais voltados para a questão vulnerável, abre cada vez mais um leque de desafios e ao mesmo tempo de oportunidades, saber que se pode atuar em áreas divergentes, mas que contribui e inclui da mesma forma, é gratificante.

Atrair Saúde Coletiva e população em situação de rua é promover, prevenir e cuidar do todo, sem distinção, inclusive sem excluir os marginalizados, pois, assim que quem mora na rua é visto pela sociedade de uma forma geral. Julgar, apontar, queixar sempre será mais fácil do que ajudar, aconselhar e tentar mudar.

As ciências humanas e sociais sempre chamaram minha atenção por completo, saber que hoje pude fazer essa ligação entre o eu e o eles, ou o eu e o nós, pelo fato de estar na rua ser um período e ninguém fica literalmente na rua e sim ali no canto, à margem da sociedade, abre o campo de visão e mostra o quão vasto é o nosso tempo, o quão simples é a nossa vida, nós que por vezes a complicamos, o quão fácil é estender a mão para quem precisa e não apontar o dedo, quando, olhar o erro do outro é mais fácil que enaltecer uma qualidade.

Trabalhar com essa população me fez sem dúvida ser mais humana, mais crítica, mais a favor de se colocar no lugar do próximo, na saúde coletiva temos ciências humanas, sociais, mentais, intelectuais, tantas pessoas que estão em situação de rua possuem casas, empregos e famílias estruturadas, porém por falta de uma oportunidade simples de se entrosar, somar e multiplicar acaba fazendo completamente o oposto.

Ser sanitarista é a profissão do momento, do futuro, das gerações, veio para somar, cuidar, alertar e mostrar, principalmente por meio do cuidado integral que o amanhã é basicamente o reflexo do que a gente faz hoje. Muito orgulho pela minha escolha e por ser altamente feliz e realizada.

## **10. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ALCANTARA; Stefania Carneiro de; ABREU, Desirée Pereira de; FARIAS, Alessandra Araújo. Pessoas em Situação de Rua: das Trajetórias de Exclusão Social aos Processos Emancipatórios de Formação de Consciência, Identidade e Sentimento de Pertença. ARTIGO DE PESQUISA CIENTÍFICA RECEBIDO: 4 DE NOVEMBRO DE 2013 - ACEITO: 30 DE DEZEMBRO DE 2014;

ALVES, Maria Elaene Rodrigues. MULHER EM SITUAÇÃO DE RUA: vidas privadas em espaços públicos. In: ENPESS, 12., 2010, Rio de Janeiro. Anais... Rio de Janeiro: UFRJ, 2010. 1 CD-ROM;

ANDRADE, Luana Padilha; COSTA, Samira Lima da; MARQUETTI, Fernanda Cristina. A rua tem um ímã, acho que é a liberdade: potência, sofrimento e estratégias de vida entre moradores de rua na cidade de Santos, no litoral do Estado de São Paulo. São Bernardo do Campo - SP, Brasil, 2014;

ARGILES, Mariglei dos Santos - POPULAÇÃO ADULTA EM SITUAÇÃO DE RUA: DA INVISIBILIDADE SOCIAL AO DIREITO A TER DIREITOS. Pelotas, 2012;

BELLATO, Rosene; ARAÚJO, Laura Filomena Santos de; FARIA, Ana Paula Silva de; COSTA, Aldenan Lima Ribeiro Correa de; MARUYAMA, Sonia Ayako de. Itinerários Terapêuticos de Famílias e Redes para o Cuidado na Condição Crônica: Alguns Pressupostos;

BENTO, António; BARRETO, Elias. **Sem Amor Sem-Abrigo**. Lisboa: CLIMEPSI, 2002;

BERTAUX, Daniel. Relatos de vida, los - perspectiva etnosociologica. Madrid, Bellaterra Edicions, 2007;

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). Carta de serviços de saúde mental da região oeste. Brasília-DF, 2002;

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). Política Nacional População em Situação de Rua. Brasília-DF, 2009;

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). Manual sobre o cuidado à saúde junto a população em situação de rua. Governo Federal - Brasília-DF, 2012;

BRASIL. MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS (MPDFT). Cartilha de direitos das pessoas em situação de rua. Brasília-DF, 2018. Disponível em: [https://www.mpdft.mp.br/portal/pdf/imprensa/cartilhas/cartilha\\_direitos\\_das\\_pessoas\\_situacao\\_de\\_rua\\_mpdft.pdf](https://www.mpdft.mp.br/portal/pdf/imprensa/cartilhas/cartilha_direitos_das_pessoas_situacao_de_rua_mpdft.pdf);

CABAL, Ana Lucia Lobo Viana; HEMAÉZ, Angel Martinez-; ANDRADE, Eli Iola Gurgel; CHERCHIGLIA, Mariangela Leal. ITINERÁRIOS TERAPÊUTICOS: O ESTADO DA ARTE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA NO BRASIL. Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG;

CARNEIRO, Ana da Silva Carvalho. A DESIGUALDADE E A INVISIBILIDADE SOCIAL NA FORMAÇÃO DA SOCIEDADE BRASILEIRA. Artigo da Faculdade de Comunicação/UFBA, Salvador-Bahia-Brasil;

CBN BRASIL – Disponível em <<https://cbn.globoradio.globo.com/media/audio/245221/dez-anos-depois-politica-nacional-para-populacao-e.htm>> Acesso em: Março de 2020;

COSTA, A. F. POLÍTICA NACIONAL PARA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA EM CONTEXTO DE CRISE DO CAPITAL. Brasília, 2014;

COSTA, F. B. (2004). *Homens invisíveis: relatos de uma humilhação social*. São Paulo: Globo;

CURSO DE DESENVOLVIMENTO GERENCIAL DO SUS, Júlio Strubing Mulher Neto; Fátima Ticianel Schrader (ORGS.), 2011;

DAMATTA, Roberto. A Casa e a Rua. Espaço Cidadania, Mulher e morte no Brasil. 5ª edição. Rio de Janeiro – 1997;

DE LUCCA, Daniel. - A rua em movimento - experiências urbanas e jogos sociais em torno da população de rua, outubro de 2007;

Eduardo – Coordenador nacional do movimento nacional de população em situação de rua de Goiás. OBSERVA POPRUA. **Youtube**. 19 de Janeiro de 2018. 5min44seg. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=4wVRuZjH-Gk>> Acesso em: 11 de Novembro de 2020;

ESCOREL, Sarah. Vidas ao léu: trajetórias de exclusão social. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000;

Fátima Marques completo. OBSERVA POPRUA. **Youtube**. 12 de fevereiro de 2018. 18min55seg. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=ZirmIuDISpg>>, Acesso em: 04 de Maio de 2020;

FERNANDES, Jose Alann Rodrigues. SOMOS INVISÍVEIS PARA VOCÊ? POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA E NEGAÇÃO DE DIREITOS. Julho, 2018;

FRANGELLA, Simone Miziara. **Corpos Urbanos Errantes: Uma Etnografia da Corporalidade de Moradores de Rua em São Paulo**. Tese de Doutorado em Ciências Sociais apresentada ao Departamento de Antropologia do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas, 2004;

GARCÍA. KAUFMANN, Daniel Bertaux, Jean Poupart. *Revista de Ciências Sociais: Política e trabalho*, 2013. Acesso: janeiro de 2019;

GEERTZ, C. **Antropologia e filosofia: estética e experiência em Clifford Geertz e Walter Benjamin**, 1989. Acesso em Novembro de 2019;

GERHARDT, Tatiana Enge; PINHEIRO, Roseni; RUIZ, Eliziane Nicolodi Francescato; JUNIOR, Aluisio Gomes da Silva. **ITINERÁRIOS TERAPÊUTICOS: integralidade no cuidado, avaliação e formação em saúde**. 1a. Edição CEPESC Editora • IMS/UERJ • ABRASCO. Rio de Janeiro – 2016;

GIROLA, Claudia M. **Recontrer des personnes sans abri. Une anthropologie réflexive**. In: *Politix*. Vol. 9, nº 34. Deuxième trimestre, p: 87-98, 1996;

GONÇALVES, G. L, **Acumulação primitiva, expropriação e violência jurídica: expandindo as fronteiras da sociologia crítica do direito / Primitive accumulation, expropriation and legal violence: expanding the borders of critical sociology of law**, 2017. Acesso em: Novembro de 2020;

GUIMARÃES. Antonio. Sérgio. Alfredo. 2004, preconceito de cor e racismo no Brasil, *Rev. Antropol.* v.47 n.1 São Paulo 2004;

GUIA DE POLÍTICAS E PROGRAMAS. Ministério do Desenvolvimento Social Agrário – MDSA. Brasília-DF, 2017;

MARCOLINO, Sheila Costa. **SAÍDA DAS RUAS OU RECONSTRUÇÃO DE VIDA. A TRAJETÓRIA DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS EX MORADORES DE RUA EM SÃO PAULO**. Mestrado em Serviço Social. São Paulo, 2012;

MBEMBE, Achille. *Necropolítica: biopoder, soberania, estado de exceção, política da morte*. Trad. Renata Santini. São Paulo: n-1, 2018;

MEDEIROS, Alessandra. *PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA: A SAÍDA PARA A SAÍDA* Um estudo sobre pessoas que saíram da rua. Doutorado em serviço social. São Paulo, 2010;

MENDES, Mariana Vilas Boas. **Os moradores de rua e suas trajetórias: Um estudo sobre os territórios existenciais da População de Rua de Belo Horizonte**. Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado em Sociologia da UFMG, como requisito parcial para obtenção do título de mestre, 2011;

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Contribuições da antropologia para pensar a saúde. In: Campos GVS, Minayo MCS, Akerman M, Drumond Junior, Carvalho YM, organizadores. *Tratado de saúde coletiva*. São Paulo: Hucitec; 2006;

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL (MDS). **Política Nacional para Inclusão Social da População de Rua**. Governo Federal, Brasília-DF, 2009;

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME (MDS). **Pesquisa Nacional sobre a população em situação de rua. Sumário Executivo**. Governo Federal, Brasília- DF, 2008;

Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua – Centro Pop. SUAS e População em Situação de Rua Volume 3. Secretaria Nacional de Renda e Cidadania e Secretaria Nacional de Assistência Social Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS. Brasília, 2011;

PAUGAM, Serge. *Desqualificação social: ensaio sobre a nova pobreza*. São Paulo: Educ, 2003;

PINHEIRO, Roseni; JUNIOR, Aluisio Gomes da Silva; MATTOS, Ruben Araujo de. Atenção Básica e integralidade: contribuições para estudo de práticas avaliativas em saúde. 1ª Edição CEPESC – IMS/UERJ – ABRASCO. Rio de Janeiro, 2008;

POLÍTICA NACIONAL PARA INCLUSÃO SOCIAL DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA. Disponível em: <[http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/cao\\_civel/acoes\\_afirmativas/inclusaooutros/aa\\_diversos/Pol.Nacional-Morad.Rua.pdf](http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/cao_civel/acoes_afirmativas/inclusaooutros/aa_diversos/Pol.Nacional-Morad.Rua.pdf)>, Acesso em: maio de 2019;

Política Nacional População em Situação de Rua – Decreto nº7.053 de 2009; Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua; Mundo educação; Rede Brasil Atual; Brasil escola; Defesa dos direitos das pessoas em situação de rua – Conselho Nacional do Ministério Público; Agência Brasil – RJ, 2017. Acesso em Março de 2019;

PORTAL SENADO NOTÍCIAS – Disponível em <<https://www12.senado.leg.br/noticias/especiais/especial-cidadania/especial-cidadania-populacao-em-situacao-de-rua>> Acesso em: Fevereiro de 2019;

POUPART, Jean et al. A pesquisa qualitativa: Enfoques epistemológicos e metodológicos. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008;

Recriação de Vínculos sociais: a rua, os abrigos e os hospitais. PUC-Rio – Certificação Digital Nº 0510675/CA;

RODRIGUES, Igor. PESQUISA CONFRONTA MITOS E PRECONCEITOS SOBRE MORADORES DE RUA. Artigo publicado em: 23 de Abril de 2015;

ROSA, Cleisa Moreno Maffei. *Vidas de rua*. São Paulo: Editora Hucitec/Associação Rede Rua, 2005;

Rosana Ballesterero completo. OBSERVA POPRUA. Youtube. 12 de Julho de 2018. 41min31seg. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=A6XJOxwaEYo>> Acesso em: 19 de Maio de 2020;

[SAS/FIPE]. SÃO PAULO. Secretaria Municipal de Assistência Social; Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas. Censo dos moradores de rua da cidade de São Paulo: relatório executivo. São Paulo, 2000, p.5);

SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL – SEDES/SEDEST. Disponível em: <http://www.sedes.df.gov.br/category/assistencia-social/>; Brasília, Novembro de 2020;

SECRETARIA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL (SESDF). Disponível em: <<http://www.saude.df.gov.br/>> Acesso em: agosto de 2020;

SILVA, M. L. L. da. A população em situação de rua no Brasil e a luta por políticas públicas ao seu alcance 2012. [s.l.:s.n.];

SILVA, M. L. L. da. Mudanças Recentes no Mundo do Trabalho e o Fenômeno no Brasil população em situação de rua 1995-2005. 2006. Dissertação (Mestrado) – Universidade de Brasília – UnB, Brasília, 2006;

TEXTO DE ORIENTAÇÃO PARA O REORDENAMENTO DO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO PARA POPULAÇÃO ADULTA E FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE RUA, 2012. Disponível em: <<https://redeassocialpg.files.wordpress.com/2017/09/texto-de-orientacao-reordenamento-pop-rua-08-05-2012.pdf>> Acesso em: 15 de junho de 2020;

VARANDA, W. *Do direito a vida à vida como direito: sobrevivência, intervenções e saúde de adultos destituídos de trabalho e moradia nas ruas da cidade de São Paulo*. São Paulo, 2003. Dissertação (Mestrado em saúde pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo;

VARANDA, W.; ADORNO, R. C. F. Descartáveis urbanos: discutindo a complexidade da população de rua e o desafio para políticas de saúde. *Saúde e sociedade*, São Paulo, v. 13, n. 1, abr. 2004. Disponível em: Acesso em: 14 maio 2009;

VIEIRA, M. de L.; Ferreira, A. S.; Donzelle, J. L., 2004. Digestibility of earthworm meal for pigs. Bol. Ind. Anim., 61 (1): 83-89;

VIEIRA, M.A, BEZERRA, E. M.R e ROSA, C.M.M (orgs). **População de rua: quem é? Como vive? Como é vista?** São Paulo: Hucitec, 1994.