



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS – UFT
CÂMPUS DE ARAGUAÍNA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DEMANDAS POPULARES E
DINÂMICAS REGIONAIS – PPGDIRE**

ELIANA DOS SANTOS ANDRADE

**CIDADÃO INVISÍVEL: UM OLHAR SOBRE A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO
DE RUA EM ARAGUAÍNA-TO**

Araguaína-TO
2019

ELIANA DOS SANTOS ANDRADE

**CIDADÃO INVISÍVEL: UM OLHAR SOBRE A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO
DE RUA EM ARAGUAÍNA-TO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Demandas Populares e Dinâmicas Regionais, Curso Mestrado, da Universidade Federal do Tocantins – UFT, Câmpus Araguaína.

Área de Concentração: Demandas Populares e Dinâmicas Regionais.

Linha de pesquisa: Vulnerabilidade e Dinâmicas Regionais.

Orientador: Prof. Dr. Gecilane Ferreira

Araguaína -TO
2019

ELIANA DOS SANTOS ANDRADE

**CIDADÃO INVISÍVEL: UM OLHAR SOBRE A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE
RUA EM ARAGUAÍNA-TO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Demandas Populares e Dinâmicas Regionais, Curso Mestrado, da Universidade Federal do Tocantins – UFT, Câmpus Araguaína.

Data de aprovação: _____ / _____ / _____

Banca Examinadora

Prof. Dr. Gecilane Ferreira –

Orientador – UFT

Prof^a Dra. Franci Gomes Cardoso

Examinadora Externa – UEMA

Prof. Dra. Tatiane Marinho Vieira Tavares

Examinadora interna – UFT

Prof. Dra. Lilyan Rosmery Luizaga de Monteiro

Examinadora Suplente - UFT

*Dedico este trabalho ao meu
filho Victor Hugo Andrade
Ribeiro e ao meu grande
companheiro de vida Sérgio Luiz
Vieira de Sousa; por sempre me
darem amor e apoio aos meus
sonhos.*

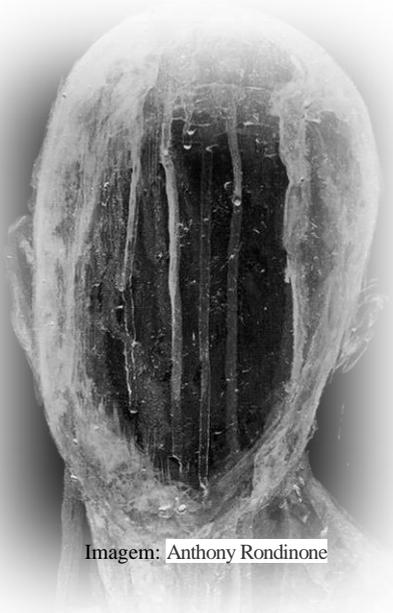


Imagem: Anthony Rondinone

Eu Indigente

*Eu, o resto sem eira nem beira,
quem cata os restos na feira. Mais
uma escória programada, mais uma
história mal pichada, interpreto um
papel maçado. Reciclo o papel
passado. Um papelão: é o que faço.
No papelão deito e me abraço.*

*Vender bala: meu ganha pão.
Correr da bala: destinação. A
indiferença: desperta minha dor. A
sirene: meu despertador. A lua
enche meu saco, com seu olhar
pálido. Nem a terra absorve, meu
olhar árido.*

*O sol nasce, minha pele frita.
Minha voz trava, meu silêncio grita,
E meu grito tomba. Varrido pelo
vento, sou mais um excremento.
Maltratado pelo tempo, dormir é
meu passatempo. Abrigado na
solidão, sou um eterno desvalido.
Com o pensar comprimido e o
latido reprimido.*

*Meu signo: cão de rua. Destino:
viver no mundo da lua. Guerra:
encarar esse mundo insensível.
Sonho: tirar essa coleira invisível.
Nome: Zé ninguém. Sobrenome:
algum alguém. Sem identidade, sem
entidade, sem idade.*

Cássio Jônatas.

AGRADECIMENTOS

Ao universo, por ter me revelado que sou una com o TODO.

À minha mãe Eulina e ao meu pai Adão Andrade (*in memoriam*) por terem me doado muitos ensinamentos.

Aos meus irmãos de sangue e de amizade pelos momentos de alegria.

Aos meus colegas de Mestrado pelo apoio, amor e carinho.

À Coordenação do PPGDIRE e a todos os Professores que dividiram conosco seus conhecimentos e entusiasmos pela pesquisa científica.

À todas pessoas em situação de rua que permitiram que eu acessasse algo tão íntimo como as suas vidas, suas dores e seus afetos.

Agradeço em especial, ao meu querido Professor Dr. Gecilane Ferreira que me tomou pela mão e, de forma paternal acolheu-me em todos os momentos de angústias durante a execução deste trabalho.

RESUMO

No Brasil, a lei que discorre sobre Política Nacional para a População em Situação de Rua já tem 10 (dez) anos desde a sua criação, ainda assim, são muitos os relatos de omissão e negligência pública para com esta população; vítima em geral do sistema capitalista que a empurra para a rua. É preciso repensar as políticas estatais voltadas a esse segmento populacional, uma vez que o Estado em vez de protegê-los viola direitos elementares como alimentação, saúde e moradia, apesar de garantidos na Carta Magna de 1988; muitas vezes esse Estado não trabalha de forma preventiva, articulada e nem escuta esse cidadão de forma adequada. A cidade de Araguaína - TO, apesar do conceito “Capital Econômica do Estado”, apresenta uma quantidade expressiva de população em situação de rua, replicando assim o que ocorre no cenário nacional. Nesse sentido o objetivo principal desse trabalho foi identificar, analisar e discutir alguns aspectos da Pop Rua de Araguaína, além de mostrar: o número existente dessa população no município. A área escolhida para o desenvolvimento dessa pesquisa foi o de *vulnerabilidade*, estabelecida no PPGDIRE, por ser este o conceito base que mais se relaciona com a proposta de trabalho desenvolvida. Para isso foram utilizados embasamentos teóricos de Robert Castel e Amartya Sen. Ademais, dar visibilidade a esse grupo social, por meio desse estudo, foi uma tentativa de busca por soluções para uma questão muitas vezes evitada, mas que se torna gritante quando se propõe a enxergar o outro. Observamos que as pessoas em situação de rua de Araguaína apresentam uma Trinomia: exclusão social, violência simbólica e morte civil, estas fazem parte de um mesmo arcabouço teórico que apresenta o que de pior existe nas relações intersubjetivas, com menosprezo à ética do ser humano. Neste trabalho optamos por usar uma abordagem ancorada no paradigma interpretativo, que em momentos serve-se de dados quantitativos para aprofundamento da análise de dados; usamos também a técnica análise de conteúdo para analisar os dados coletados das 7 Pessoas em Situação de Rua entrevistadas.

Palavras Chaves: Morador de Rua. Região Norte. Invisibilidade. Vulnerabilidade. Exclusão social.

RESUMEN

En Brasil, la ley que discurre sobre Política Nacional para la Población en Situación de Calle ya tiene 10 (diez) años desde su creación, aún así, son muchos los relatos de omisión y negligencia pública para con esta población; víctima en general del sistema capitalista que la empuja hacia la calle. Es necesario repensar las políticas estatales dirigidas a ese segmento poblacional, ya que el Estado en vez de protegerlos viola derechos elementales como alimentación, salud y vivienda, a pesar de garantizados en la Carta Magna de 1988; muchas veces ese Estado no trabaja de forma preventiva, articulada y ni escucha a ese ciudadano de forma adecuada. La ciudad de Araguaína - TO, a pesar del concepto "Capital Económica del Estado", presenta una cantidad expresiva de población en situación de calle, replicando así lo que ocurre en el escenario nacional. En ese sentido el objetivo principal de ese trabajo fue identificar, analizar y discutir algunos aspectos de la Pop Rua de Araguaína, además de mostrar: el número existente de esa población en el municipio. El área elegida para el desarrollo de esta investigación fue la de vulnerabilidad, establecida en el PPGDIRE, por ser este el concepto base que más se relaciona con la propuesta de trabajo desarrollada. Para ello se utilizaron las bases teóricas de Robert Castel y Amartya Sen. Además, dar visibilidad a ese grupo social, a través de este estudio, fue un intento de búsqueda de soluciones a una cuestión a menudo evitada, pero que se vuelve abrumadora cuando se propone ver el otro. En el caso de las personas en situación de calle de Araguaína presentan una Trinomía: exclusión social, violencia simbólica y muerte civil, éstas forman parte de un mismo marco teórico que presenta lo que de peor existe en las relaciones intersubjetivas, con menosprecio a la ética del ser humano. En este trabajo optamos por usar un enfoque anclado en el paradigma interpretativo, que en momentos se sirve de datos cuantitativos para profundizar el análisis de datos; utilizamos también la técnica análisis de contenido para analizar los datos recolectados de las 7 personas en situación de calle entrevistadas.

Palabras Clave: Morador de Calle. Región del Norte. Invisibilidad. Vulnerabilidad. Exclusión social.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Cronologia da Política Nacional para População de Rua.....	45
Figura 2 – Fluxo de Serviço para a saída da Situação de Rua.....	48
Figura 3 – Linha cronológica das ações voltadas à PSR em Araguaína.....	55
Figura 4 – Fluxo de Atendimento à População de Rua.....	60
Figura 5 – Setores ocupados com baixa qualidade de serviços públicos.....	62
Figura 6 - Imagem de Eva que tinha acabado de dar à luz.....	80
Figura 7 - Cidadão de Papel.....	82
Figura 8 – Maluco Beleza.....	82
Figura 9 - Jardineiro.....	84
Figura 10 – Cardápio de ações ofertados à população de rua em Araguaína pela Secretaria de Saúde.....	86
Figura 11 - Localização do Município de Araguaína	99
Figura 12 – Fases da Análise de Conteúdo.....	110
Figura 13 - Localização do Município de Araguaína – TO.....	115
Figura 14 - Homicídios da população em situação de rua por Estado.....	139
Figura 15 – Trinômio da Pop Rua.....	143
Figura 16 - Fragilidades dos Serviços.....	172
Figura 17 - Sugestões para minimizar invisibilidade da Pop Rua de araguaína.....	173
Quadro 1 - Situação Sócio-demográfica e econômica das PSRs – Pesquisa Nacional.....	25
Quadro 2 – Diferenças entre as abordagens:êmica e ética.....	94
Quadro 3 – Roteiro de Perguntas para PSR de Araguaína.....	107
Quadro 4 - Famílias em Situação de Rua	125
Quadro 5 - Famílias em Situação de Rua.....	125
Quadro 6 - Famílias em Situação de Rua.....	125
Quadro 7 - Local de maior frequência das PSR de Araguaína.....	126
Quadro 8 – Entrevistados da sociedade de Araguaína – TO.....	127
Quadro 9 – Pessoa em situação de rua que concedeu entrevista (PSR) em Araguaína - TO.....	128
Quadro 10 – Motivos que levaram a viver nas ruas.....	129

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - IFDM Araguaína em saúde.....	122
Tabela 2 - IFDM Araguaína em educação.....	123
Tabela 3 - IFDM Araguaína para emprego e renda.....	123

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BPC	Benefício de prestação continuada
CAPS AD	Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
Centro Pop	Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua
CF	Constituição Federal
CIEC	Condução Involuntária para Exames e Cuidados
CMAS	Conselho Municipal de Assistência Social
CMDCA	Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
CMDI	Conselho Municipal dos Direitos do idoso
CMDM	Conselho Municipal dos Direitos da Mulher
CMDP	Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência
CMS	Conselho Municipal de Saúde
CnaR	Consultórios de Rua
CNDH	Comissão Nacional de Direitos Humanos
COMAD	Conselho Municipal de Política Antidrogas
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
eCR	Equipe de Consultório na rua
EJA	Educação para Jovens e Adultos
ENEM	Exame Nacional do Ensino Médio
FACDO	Faculdade Católica Dom Orione
FACILA	Faculdade Isolada de Educação Ciências e Letras de Araguaína
FACIT	Faculdade de Ciência do Tocantins
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
IDHM	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
ITPAC	Instituto Presidente Antônio Carlos
LA	Liberdade Assistida
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social
MNMMR	Movimento Nacional de Meninos e Meninas de Rua
MNPR	Movimento Nacional da População em Situação de rua

MPMG	Ministério Público de Minas Gerais
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
ONU	Organizações das Nações Unidas
PAIF	Proteção e Atendimento Integral à Família
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PNISPSR	Política Nacional para Inclusão Social da População em Situação de Rua
PNPR	Política Nacional para a População de Rua
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
Pop Rua	População de rua
PPGDIRE	Programa de Mestrado Demandas Populares e Dinâmicas Regionais
PR	População de Rua
PSB	Proteção Social Básica
PSC	Prestação de Serviços à Comunidade
PSE	Proteção Social Especial
PSR	Políticas direcionadas às Pessoas em Situação de Rua
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU),
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
UNITINS	Universidade Estadual do Tocantins
UTI	Unidade de Tratamento Intensivo (UTI)
UPAs	Unidades de Pronto Atendimento
UFNT	Universidade Federal do Norte do Tocantins
UFT	Universidade Federal do Tocantins

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	16
2	A INVISIBILIDADE DE UM GRUPO SOCIAL	22
2.1	O perfil da população em situação de rua, conforme a última pesquisa nacional.....	25
2.2	Movimento Nacional da População em Situação de rua MNPR.....	41
3	POLÍTICAS PÚBLICAS.....	45
3.1	Princípios Norteadores da Política Nacional da População de Rua (PNPR).....	52
3.1.1	Evolução das Políticas Públicas à PR de Araguaína de 2008 a 2018.....	56
3.1.1.1	Cardápio de ações ofertados à população de rua em Araguaína pela Assistência Social.....	61
3.2	Moradia	61
3.2.1	Trabalho.....	68
3.2.2	A crise do futuro.....	70
3.3	Assistência social e benefício de prestação continuada.....	72
3.3.1	Direitos Humanos/ Conselhos Municipais de Araguaína/ Saúde.....	75
3.3.2	Características físicas e emocionais da PSR.....	87
4	CAMINHOS METODOLÓGICOS.....	92
4.1	Considerações iniciais.....	92
4.1.1	Pesquisa qualitativa.....	92
4.1.1.1	Abordagem ética e êmica.....	94
4.2	Lócus da pesquisa.....	99
4.2.1	A Etnografia enquanto suporte metodológico.....	100
4.2.2	Pesquisa participante como estratégia complementar.....	103
4.3	A pesquisa documental como complemento de dados.....	104
4.3.1	Técnicas de coleta e análise de dados empregadas.....	105
4.3.2	Trabalho de campo.....	108
4.3.3	O processo de análise de dados.....	109

5	RESULTADOS E DISCUSSÃO: DESCRREVENDO O GRUPO INVESTIGADO.....	113
5.1	Araguaína: Universo da Pesquisa.....	113
5.1.1	Sustentabilidade: Indicadores de Qualidade de Vida.....	121
5.1.2	Desenvolvimento Humano.....	122
5.1.2.1	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – IDH-M.....	122
5.1.2.2	Índice FIRJAN de Desenvolvimento Municipal – IFDM.....	122
5.2	Pessoas em Situação de Rua em Araguaína: Cenário de Vulnerabilidade Social.....	124
5.2.1	Descrevendo, Discutindo e Analisando os Dados.....	126
5.3	Perfil dos Participantes da Pesquisa.....	127
5.3.1	PSR Maria.....	131
5.3.2	PSR Cidadão de papel.....	133
5.3.3	PSR Ovelha negra.....	134
5.3.4	PSR Jardineiro.....	135
5.3.5	PSR Louva-a-Deus.....	138
5.3.6	PSR Coração de estudante.....	141
5.3.7	PSR Severino.....	142
5.4	Trinômio da Pop Rua que Intensificam a Invisibilidade dessa população.....	143
5.4.1	Exclusão social como manifestação do descaso com pessoas em situação de rua.....	143
5.4.2	Violência simbólica e Morte civil.....	144
5.5	Representantes da sociedade.....	146
5.5.1	Profissional de Saúde 1.....	147
5.5.2	Profissional de Saúde 2.....	149
5.5.3	Profissional de Saúde 3.....	150
5.5.4	Profissional de Saúde 4.....	152
5.5.5	Religioso 1.....	154
5.5.6	Religioso 2.....	154
5.5.7	Profissional do Direito 1.....	155
5.5.8	Profissional do Direito 2.....	156
5.5.9	Profissional de Psicologia 1.....	157

5.5.10	Profissional de Psicologia 2.....	157
5.5.11	Profissional de Psicologia3.....	159
5.5.12	Profissional 1 Representante dos conselhos municipais (criança e adolescente; da pessoa com deficiência; do idoso; antidrogas).....	160
5.5.13	Profissional 2 Representante do Conselho Municipal de Saúde (CMS).....	162
5.5.14	Profissional 1 – Assistência Social.....	164
5.5.15	Profissional 2 – Assistência Social.....	165
5.5.16	Profissional 3 – Assistência Social.....	166
5.5.17	Profissional 4 – Assistência Social.....	168
5.5.18	Representante do MNPR.....	169
5.6	Perfil das fragilidades de Araguaína no que tange às políticas públicas à Pop Rua.....	170
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	175
	REFERÊNCIAS.....	180
	ANEXO 1.....	192

1 INTRODUÇÃO

Não aceitem o que é de hábito como coisa natural, pois em tempo de desordem sangrenta, de confusão organizada, de arbitrariedade consciente, de humanidade desumanizada, nada deve parecer natural, nada deve parecer impossível de mudar. (Bertolt Brecht)

No que tange às Políticas direcionadas às Pessoas em Situação de Rua (PSR) é preciso que os gestores tenham um novo olhar, já se passaram 10 (dez) anos desde a criação da Política Nacional para a População em Situação de Rua, criada na gestão do ex-presidente Lula; ainda assim são muitos os relatos de omissão e negligência pública para com estas pessoas; vítimas em geral do sistema capitalista que as empurram para a rua. Em razão disso, é preciso repensar as políticas estatais voltadas a esse segmento populacional, uma vez que, o Estado em vez de protegê-los viola direitos elementares como alimentação, saúde e moradia, apesar de garantidos na Carta Magna de 1988; muitas vezes o Estado não trabalha de forma preventiva, articulada e nem escuta esse cidadão de forma adequada. Isto é corroborado pelo pensamento de Broide (2017, s.p.):

Uma forma que existe de evitar que situações como essa se alastrem, é o atendimento a essas famílias, um atendimento às periferias, um atendimento, um trabalho sério, vocês vejam que a situação das periferias nas grandes cidades, elas estão imersas, elas estão jogadas à terra de ninguém. [...] o Estado se retira, a visão mesmo a visão neoliberal do Estado, é que o Estado deve se retirar, o Estado ele tá presente nesses territórios muito mais como sócio, parceiro do tráfico ou como é como executor da violência do Estado, tá muito pouco como o Estado que escuta, o Estado que acolhe, o Estado que pensa essas relações no território, tá muito pouco nessa situação, então isso é uma questão de política pública, de política econômica e de política social.

Em razão disso deve ser feito em Araguaína um trabalho preventivo às famílias de risco social, cadastro real da condição vivida pela População de Rua (Pop Rua) de Araguaína - TO, porém não basta contar e cadastrar, é preciso que haja a interlocução e trabalho em rede para que essa população não seja violentada duas vezes, a primeira quando vai para a rua e a segunda quando não consegue acessar as políticas que lhe são de direito.

A temática PSR sempre me chamou atenção, pelo fato de ter sido educada com valores que priorizam olhar para a necessidade do outro, e isto, se intensificou quando tive a oportunidade de trabalhar na Secretaria de Assistência Social em Araguaína - TO no ano

de 2012. Naquela ocasião tive a oportunidade de presenciar algumas situações de inabilidade da gestão pública e da negação da sociedade com essa população.

Quando surgiu a possibilidade de participação no Programa de Mestrado Demandas Populares e Dinâmicas Regionais (PPGDIRE), pensei em realizar um trabalho voltado para aquela temática, e meu orientador apoiou-me para o desenvolvimento do tema, visto que são escassos aqui no município de Araguaína sobre essa demanda social. Alinhamos ao pensamento de *Bertold Brecht*, mencionado na epígrafe acima, pois acreditamos que não dá para *naturalizar a humanidade desumanizada* das Pessoas em Situação de Rua, e é possível que, este estudo servirá como ponto de reflexão sobre a invisibilidade desse grupo e análise da atuação das políticas públicas existentes em Araguaína - TO.

Durante a realização dessa pesquisa foi verificado que em Araguaína – TO, as políticas andaram lentamente no que tange à Pop Rua, pois o município teve a oportunidade de implantar equipamentos públicos como o Centro Pop¹, a Casa de acolhimento², no entanto, a verba federal está parada e o município alega não haver co-financiamento para manutenção desses serviços; em vez de buscar saída junto à Pop Rua, à sociedade em geral e às ONGs. Após a aquisição do relatório do município e com as entrevistas realizadas nessa pesquisa, foi detectado que o município apresenta em torno de 85 (oitenta e cinco) moradores de rua. Porém no Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) existem apenas 5 (cinco) cadastrados.

Nesse sentido, esta pesquisa teve como foco apontar a latente invisibilidade das pessoas que vivem nas ruas de Araguaína - TO; pois, nos dados oficiais do Ministério de Desenvolvimento Social elas aparecerem em número diferente do real. Embora suas presenças nas praças e no mercado municipal de Araguaína sejam uma constante, quando são enxergadas, enfrentam estigmas e preconceitos de toda ordem, chegando mesmo a ser

¹ É uma unidade pública voltada para o atendimento especializado à população em situação de rua. Deve ofertar, obrigatoriamente, o Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua, que realiza atendimentos individuais e coletivos, oficinas e atividades de convívio e socialização, além de ações que incentivem o protagonismo e a participação social das pessoas em situação de rua. Disponível em: <<http://mds.gov.br/assuntos/assistencia-social/unidades-de-atendimento/centro-pop>>. Acesso em: 24 set. 2018.

² É o Acolhimento provisório com estrutura para acolher pessoas e grupos familiares com privacidade. É previsto para pessoas em situação de rua e desabrigo por abandono, migração e ausência de residência ou pessoas em trânsito e sem condições de se sustentarem. Disponível em: <<http://mds.gov.br/assuntos/assistencia-social/unidades-de-atendimento/unidades-de-acolhimento/servico-de-acolhimento-para-adultos-e-familias>>. Acesso em: 24 set. 2018

um empecilho para os comerciantes locais; sendo comum, inclusive, a equipe de serviço social ser chamada para retirar PSR de frente de estabelecimentos comerciais. “Não há como negar nossa existência; a nossa luta, hoje, é pela efetivação das políticas públicas e pela não violação de direitos que as pessoas em situação de rua sofrem o tempo inteiro” (PEREIRA, 2005 *apud* LAVOR, 2016, p. 20).

O objetivo principal desse trabalho foi realizar a identificação, a análise e a discussão dos aspectos de exclusão social, de morte civil e de violência simbólica da PSR de Araguaína, além de mostrar: o número de PSR existente no município; o contexto das políticas públicas voltadas à essa população e como essas políticas estão previstas dentro do Plano Municipal de Assistência Social.

A área escolhida para o desenvolvimento dessa pesquisa foi o de vulnerabilidade estabelecida no PPGDIRE, por ser este o conceito base que mais se relaciona com a proposta de trabalho desenvolvida. Ademais, dar visibilidade a esse grupo social, por meio desse estudo, foi uma tentativa de busca por soluções para uma questão muitas vezes evitada, mas que se torna gritante quando se propõe a enxergar o outro.

É muito comum a Pop Rua ser excluída, ter sua existência negada, além de enfrentar situações de constrangimentos, muitas vezes driblam agentes públicos (polícia e profissionais da limpeza urbana), visto que, esses últimos têm sua prática pautada dentro da perspectiva de tirar essa população que vive nas ruas, principalmente quando há uma grande movimentação de turistas na cidade; porque a Pop Rua é vista como estorvo, “fede” e atrapalha a paisagem, além de causar “medo” (ROSA, 2011).

Vale ressaltar que, neste trabalho, muitas vezes, quando nos referirmos à Pop Rua, empregaremos o termo excluído ou desfilado no lugar de vulnerável. O emprego de tais termos possui conforme Castel (2015), embasamento teórico, pois, segundo esse autor quando uma pessoa perde seus vínculos sociais, econômicos e afetivos, ela ultrapassa a linha da vulnerabilidade, em consequência disso torna-se um excluído social. Nós entendemos que a PSR possui esses vínculos rompidos, portanto é uma pessoa excluída socialmente e não vulnerável, para Castel (2015), o vulnerável ainda possui vínculos, frágeis, “mas possui”.

Esta pesquisa se utiliza também dos conhecimentos de Amartya Sen (2010) como embasamento teórico, pois este autor traz a importância da liberdade como fator de desenvolvimento, uma vez que, quem é livre tem capacidade (ativos sociais) para enfrentar problema e se desenvolver enquanto pessoa.

Nesse sentido, Sen (2010, p. 24) afirma que: “O exercício da liberdade é mediado por valores que, porém, por sua vez, são influenciados por discussões públicas e

interações sociais, que são, elas próprias, influenciadas pelas liberdades de participação”. Este estudo é constituído por 6 Capítulos, a saber: 1) Introdução, 2) A Invisibilidade de um grupo Social; 3) Políticas públicas; 4) Metodologia; 5) Resultados e discussão: descrevendo o grupo investigado e 6) Considerações finais: Desafios e Sugestões para a temática da Pop Rua de Araguaína. Com efeito temos:

No segundo capítulo, é exposto o surgimento da Pop Rua no mundo, no Brasil e em Araguaína; as causas desse fenômeno e as características que intensificam a invisibilidade dessa população (morte civil, violência simbólica e exclusão social).

Apresentamos o terceiro capítulo com o intuito de demonstrar a linha do tempo das Políticas Públicas voltadas à População de Rua, tanto em nível nacional quanto municipal, além de demonstrar as fragilidades de gestão e a falta de trabalho articulado entre as secretarias municipais que ofertam serviços à Pop Rua de Araguaína. Ademais, este capítulo traz situações de violações de direitos sofridas pela Pop Rua de Araguaína (casos emblemáticos da PSR “Eva” e “Maluco Beleza”, **estes não foram entrevistados**) e, qual as opções de ações da Assistência e Social e Saúde são ofertados para esta população.

O Caminho metodológico desta pesquisa é mostrado no quartocapítulo: trata-se de uma abordagem ancorada no paradigma interpretativo, que em momentos serve-se de dados quantitativos para aprofundamento da análise de dados. Neste sentido, pode-se caracterizar a presente pesquisa como sendo de natureza quali/quantitativa e para sua realização foi utilizado pressupostos da pesquisa etnográfica, da pesquisa participante e da pesquisa bibliográfica e documental, numa associação que nos permitiu chegar o mais próximo da realidade estudada.

Para a análise dos dados desta pesquisa utilizamos os procedimentos da análise de conteúdo de Bardin (2011) como referência base e complementada com outros autores. A autora afirma que a análise de conteúdo tem como característica a análise de comunicações. Conforme Chizzotti (2006, p. 86), “o objetivo da análise de conteúdo é compreender criticamente o sentido das comunicações, seu conteúdo manifesto ou latente, as significações explícitas ou ocultas”. Esta análise foi feita apenas com as PSRs entrevistadas.

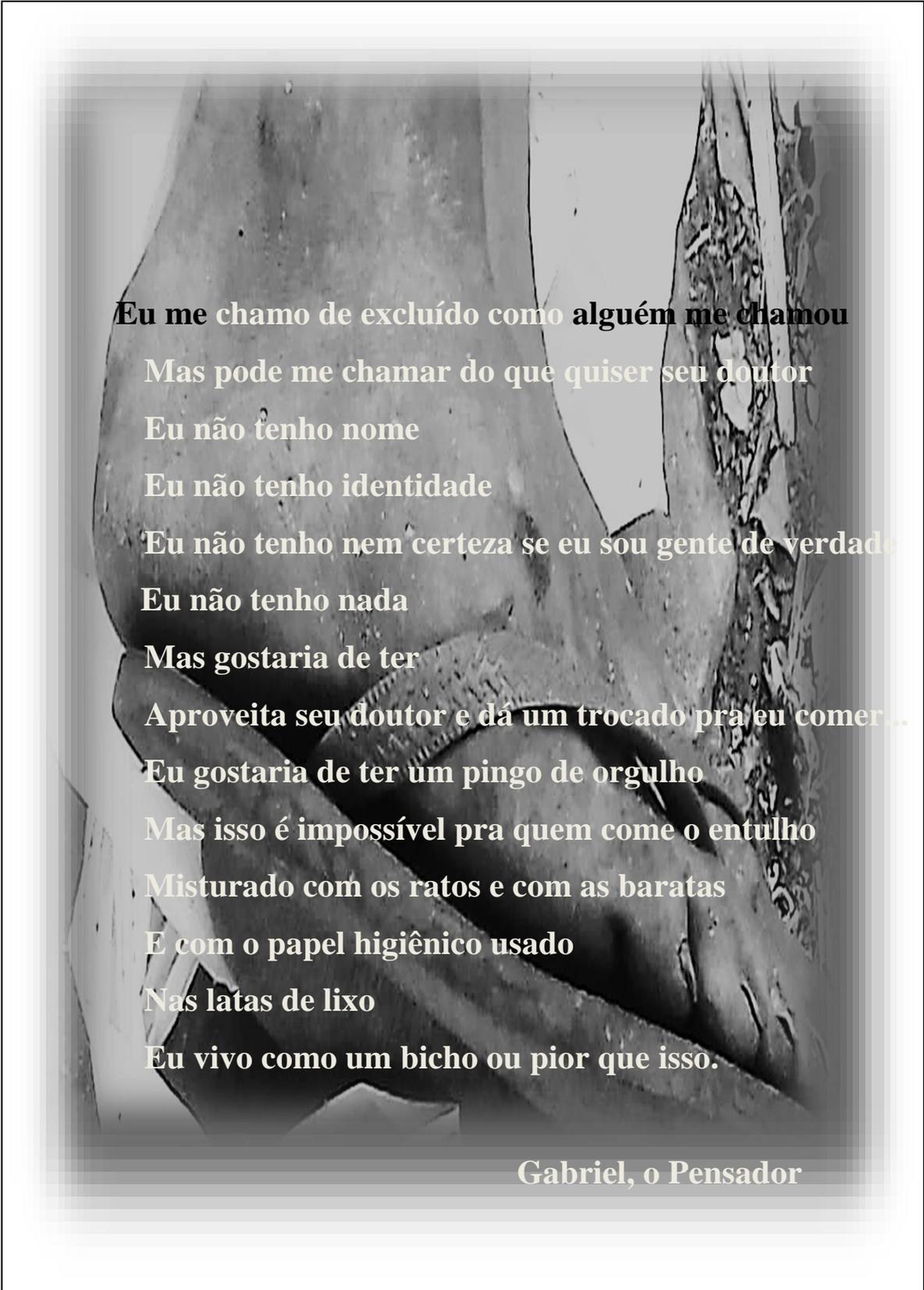
O propósito do quinto capítulo é revelar quais foram os resultados encontrados no que tange a invisibilidade e atuação das políticas públicas para pessoa em situação de rua (entraves, desafios e possíveis saídas para diminuir essa problemática). Para isso, foram entrevistadas pessoas em situação de rua e profissionais que trabalham com essa temática, para dessa forma verificar a invisibilidade dessas pessoas, bem como a falta de articulação

nos serviços prestados que não respeitam o que é preconizado pela Política Nacional de População de Rua.

Prossegue que no capítulo 5 é mostrada, mediante observação das entrevistas e das visitas *in loco*, que as pessoas em situação de rua de Araguaína apresentam uma Trinomia: exclusão social, violência simbólica e morte civil. Estas fazem parte de um mesmo arcabouço teórico que apresenta o que de pior existe nas relações intersubjetivas, com menosprezo à ética do ser humano. Cada uma dessas categorias se corresponde responsabilmente, uma vez que uma, inevitavelmente, associa-se a outra. A exclusão social é, simultaneamente, causa e efeito da violência simbólica que gera uma morte civil, e as pessoas em situações de rua são as mais afetadas por esse trinômio invisível ao olhar da sociedade hegemônica.

No que tange a morte civil, temos o pensamento de Farah (2009, p. 01) que diz: “Existem certas categorias de pessoas que se encontram, de fato, e injustamente, em situação muito próxima disso, por omissão da sociedade. Uma dessas categorias é a dos mendigos, pessoas em situação de rua, que vivem isolados”. Ante o exposto, percebemos que essa trinomia reforça a condição de invisibilidade dessas pessoas.

Por último, temos o capítulo 6 que tem o escopo de trazer reflexões por todo o caminho percorrido neste estudo, mostrando inclusive possíveis soluções que podem ser adotadas pelo município sobre a sua atuação pública frente à Pop Rua. Além de descrever sobre a mobilização de um pequeno grupo de cidadãos de Araguaína que cobrou das instâncias públicas respostas sobre essa temática da PSR; este grupo surgiu, a partir das indagações e angústias da autora nesse processo de pesquisa.



Eu me chamo de excluído como alguém me chamou
Mas pode me chamar do que quiser seu doutor
Eu não tenho nome
Eu não tenho identidade
Eu não tenho nem certeza se eu sou gente de verdade
Eu não tenho nada
Mas gostaria de ter
Aproveita seu doutor e dá um trocado pra eu comer...
Eu gostaria de ter um pingo de orgulho
Mas isso é impossível pra quem come o entulho
Misturado com os ratos e com as baratas
E com o papel higiênico usado
Nas latas de lixo
Eu vivo como um bicho ou pior que isso.

Gabriel, o Pensador

2 A INVISIBILIDADE DE UM GRUPO SOCIAL

Após a revolução industrial, houve grandes transformações na sociedade, no modo de pensar a economia e trabalho, e, conseqüentemente a grande massa de trabalhadores rurais partiram para a cidade, saindo da condição feudal para a condição de explorados na cidade. Como consequência, muitos se tornaram vulneráveis nessa nova vida, por não possuírem condições de acompanhar essas transformações (MARX; ENGELS, 2006).

Nesse sentido,

A revolução industrial provocou a mudança de milhões de europeus da zona rural para a cidade, onde iam trabalhar na manufatura de aço e na indústria têxtil. [...] Eram os novos pobres urbanos – Marx os identificou como ‘proletariado’ pela primeira vez no manifesto (MARX; ENGELS, 2006, p. 14, ênfase dos autores).

A sociedade moderna capitalista tinha necessidade de integrar o proletariado além de desenvolver a classe trabalhadora, observa-se assim, que o primeiro conflito dessa integração foi a luta pela moradia e também do controle da produção; a pobreza, portanto, se origina com o carimbo do que hoje conhecemos como urbano (LAVINAS, 2003).

Segundo o manifesto comunista, a Revolução Francesa “aboluiu a propriedade feudal substituindo-a pela propriedade burguesa” (MARX; ENGELS, 2006, p. 10). Ainda, conforme esse manifesto, esta situação se agravou quando vários trabalhadores invadiram as ruas de Paris, dentre eles estavam: trabalhadores com qualificação ou quase qualificados e ainda artesãos; todos tendo como exigência e alimento, e ainda, em busca de condições básicas para sobreviver.

Historicamente se percebeu que a sociedade moderna burguesa, apesar de ter feito a revolução francesa, não melhorou as condições de vida dos povos que moravam nos feudos e nem conseguiu extinguir as diferenças entre as classes, na verdade o que houve foi a substituição de exploração velada por uma exploração nua e cruel (MARX; ENGELS, 2006).

Com essas diferenças de classe, surgiu a pobreza, que é uma característica própria das cidades, não somente em razão dos pobres viverem, em sua grande maioria nas cidades, e sim, porque a reprodução desta pobreza tem a ver com o modo urbano de se viver, pois engloba o trabalho, a proteção social e o pacto que organiza a coesão social, e isto é o que estrutura a tríade: Estado, sociedade civil e mercado (LAVINAS, 2003).

Seguindo a linha do tempo da evolução da sociedade burguesa, essa foi aumentando, cada vez mais a sua sede em dominar e globalizar a economia, produzindo

pelo caminho uma grande divisão de classes: ricos, pobres, vulneráveis e excluídos. “A necessidade de um mercado em expansão ininterrupta leva a burguesia a invadir todo o globo. Ela precisa se estabelecer em toda parte, explorar em toda parte, criar vínculos em toda parte” (MARX; ENGELS, 2006, p. 06).

Diante do exposto, percebe-se que a sociedade burguesa fragilizou ainda mais as relações de trabalho, onde os valores foram se diluindo, e o homem foi se tornando uma mercadoria à mercê da exploração do mercado sobre sua força de trabalho, surgindo assim a classe de proletariado:

A proporção que a burguesia, ou seja, o capital, se desenvolve desenvolve-se também o proletariado, a classe dos trabalhadores modernos que só podem viver se encontrarem trabalho, e só encontram trabalho à medida que este aumenta o capital. Esses trabalhadores que são obrigados a vender-se diariamente representam uma mercadoria, um artigo de comércio, estão sujeitos, portanto às vicissitudes da concorrência, às flutuações do mercado (MARX; ENGELS, 2006, p. 40).

O processo da globalização associado ao desenvolvimento tecnológico, apesar de ter chegado às sociedades atuais, trouxeram de forma negativa desigualdade social, falta de respeito às diferenças, incertezas e falência das garantias sociais para boa parte dos cidadãos (COSTA, 2005).

No que tange ao Brasil, Costa (2005, p. 02) afirma que:

A realidade brasileira, embora com suas características próprias, está integrada à tendência de fragmentação mundial. O modelo econômico implantado no País produziu subjugados, pessoal e socialmente, com difícil perspectiva de transposição social. De outra parte, as políticas sociais adotadas pelos diferentes governos tiveram como opção a implementação de ações de caráter nitidamente focalista, refletindo a tendência de enfrentar os problemas sociais como fatos isolados. A consequência é que tais políticas não trouxeram resultados efetivos na condição de vida da população.

Para a contextualização do assunto, a Política Nacional para a População de Rua (PNPR) define o grupo dentro desse construto social como:

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

Com efeito, o surgimento da população em situação de rua, se deu em razão desta população fazer parte de um contexto com profundas desigualdades sociais e ainda a

violação de direitos (BRASIL, 2011). Além disso, é percebido que neste século XXI o sistema capitalista apresenta grandes avanços tecnológicos, porém, em contrapartida, traz uma vulnerabilidade exacerbada de pessoas que não têm a possibilidade de ter condições básicas de vida, como, por exemplo, casa, alimento e direitos sociais, tais como: trabalho, saúde e educação (TARACHUQUE; SOUZA, 2011).

Nesse sentido, Sen (2010, p. 09) afirma que:

Vivemos em um mundo de opulência sem precedentes, de um tipo que teria sido difícil até mesmo imaginar um ou dois séculos atrás. Também tem havido mudanças notáveis para além da esfera econômica. O século XX estabeleceu o regime democrático e participativo como o modelo preeminente de organização política. Entretanto, vivemos igualmente em um mundo de privação, destituição e opressão extraordinária. Existem problemas novos convivendo com antigos [...] Superar esses problemas é uma parte central do processo de desenvolvimento.

Ademais, essa população encontra-se em situação de invisibilidade social, quando lhes são negados os direitos mais elementares instituídos pelo Estado, efetivação ou garantia dos mesmos, o que requer maior atuação dos gestores públicos, da sociedade e das instituições de pesquisas, para que se possa enfrentar esse impasse.

Só em 2007, coordenado pelo Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), foi realizada a primeira pesquisa nacional sobre a Pop rua, e os resultados demonstram que a cidadania da **Pessoa em Situação de Rua** além de ameaçada, é vulnerável e/ou até mesmo excluída. Isto ocorre, por exemplo, quando a população de rua não é contabilizada durante censos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), pois “no Brasil os censos demográficos não incluem a população em situação de rua, visto que a coleta de dados é realizada com base domiciliar” (GOMES; SANTOS, 2014, p. 05).

Esta exclusão também é percebida na alimentação de dados da Secretaria Municipal da Assistência Social, Trabalho e Habitação da cidade de Araguaína, norte do Tocantins, pois estão cadastrados no Ministério de Desenvolvimento Social apenas cinco pessoas em situação de rua, o que contraria a realidade, uma vez que durante a realização desta pesquisa foi detectado um número próximo de 85 moradores de rua, lembrando que pode ocorrer uma pequena flutuação para mais ou para menos. Isto se dá em razão da migração ser uma característica desse grupo populacional.

2.1 O perfil da população em situação de rua, conforme a última pesquisa nacional

Foi realizada no Brasil, pelo Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), em 2007, uma pesquisa com o intuito de mostrar o número de pessoas que se encontravam em situação de rua. O estudo foi feito em 71 cidades com mais de 300 mil habitantes (48 municípios e 23 capitais) pertencentes a cinco regiões do país. As principais capitais participantes do país foram: Rio de Janeiro, Salvador, Curitiba, Brasília, Fortaleza, Recife, Belo Horizonte, Porto Alegre e São Paulo. Ficou evidenciado nesses estudos que no Brasil há aproximadamente 50 mil pessoas em situação de rua (MNPR, 2015).

Trazemos no Quadro 1 abaixo, alguns resultados desta pesquisa:

Quadro 1- Situação sócio-demográfica e econômica das PSRs – Pesquisa Nacional.

SEXO/IDADE/COR DA PELE	82% do são sexo masculino; 53% com idade entre 25 e 44 anos; 67% são negros (pardos e pretos);
RENDA	a maioria (52,6%) recebe entre R\$20,00 e R\$80,00 semanais; composta, em grande parte, por trabalhadores – 70,9% exercem alguma atividade remunerada. Apenas 15,7% pedem dinheiro como principal meio para sobrevivência; parte considerável é originária do município onde se encontra, ou locais próximos;
DORMITÓRIO	69,6% costuma dormir na rua, sendo que cerca de 30% dorme na rua há mais de 5 anos; 22,1% costuma dormir em albergues ou outras instituições;
PARTICIPAÇÃO EM MOVIMENTOS SOCIAIS	95,5% não participa de qualquer movimento social ou associativismo;
DOCUMENTOS	24,8% não possui qualquer documento de identificação;
CIDADANIA	61,6% não exerce o direito de cidadania elementar que é o voto;
PROGRAMAS GOVERNAMENTAIS	88,5% não é atingida pela cobertura dos programas governamentais, ou seja, afirma não receber qualquer benefício dos órgãos governamentais

Fonte: Adaptado de Brasil (2011, p. 15-16).

Os números dessa pesquisa denunciam que não olhamos para essas pessoas invisíveis em razão de termos nos habituado com a sua presença, o que denota uma

enorme falta de sensibilidade para lidarmos com a condição sub-humana em que vivem, isso quando, conforme Mattos e Ferreira (2004), não externamos nossa indiferença por meio de insultos, xingamentos ou atos violentos, como, por exemplo, ateando-lhes fogo, como já exposto pela mídia brasileira.

Conforme os autores Matto e Ferreira (2004, p. 08, grifo nosso), “vemos a ocorrência da indiferença, da negligência, da **invisibilidade social** dos indivíduos em situação de rua. Simplesmente passam despercebidos”.

O conjunto de direitos e a efetivação da prática desses direitos indicam a profundidade da democracia; o acesso ao bem-estar social, bem como ter autonomia de escolhas, significa em última instância, que a democracia ocorre quando o indivíduo assina a autoria do seu destino. Para que exista cidadania, faz-se necessário que haja uma conjuntura política socioeconômica e cultural. Em uma sociedade em que as pessoas não têm garantias de acesso de bens e serviços de forma igualitária, pode-se dizer que há uma democracia deficitária com nocividade nas relações sociais; pois a rotina de injustiça e desigualdade deixam embrutecidos(as) os habitantes dessa sociedade, além de ficarem insensíveis à dor do outro (BRASIL, 2014).

Esta invisibilidade pode ser confirmada por meio do Relatório da Comissão de Direitos Humanos da Organização das Nações Unidas (LAVOR, 2016, p. 19), quando afirma que “A população de rua é considerada população invisível e com muitos direitos humanos violados, dentre eles, o da moradia digna, o que vai interferir diretamente em outros direitos como o da segurança e o da saúde”. A última pesquisa nacional feita pelo MDS em 2007 demonstrou que uma grande parcela da população brasileira (cerca de 50 mil brasileiros) ainda não tem garantido os serviços básicos, ou seja, vive à margem dos direitos constitucionais; esta parcela é estigmatizada e em razão disto tem sua cidadania ameaçada.

Dimenstein (1993, p. 09) considera cidadania:

O direito de ter uma ideia e poder expressá-la. É poder votar em quem quiser sem sofrer constrangimento. É poder processar um médico que cometa um erro. É devolver um produto estragado e receber o dinheiro de volta. É o direito de ser negro sem ser discriminado, de praticar uma religião sem ser perseguido. [...] O direito de ter direitos é uma conquista da humanidade. Da mesma forma que a anestesia, as vacinas, o computador, a máquina de lavar, a pasta de dente, o transplante do coração. Foi uma conquista dura. [...] Lutou-se pela ideia de que todos os homens merecem a liberdade e de que todos são iguais perante a lei.

Esta igualdade e liberdade que caracterizam a cidadania podem ser questionadas,

pois aqui no Brasil não são tão efetivas, e há uma raiz histórica da falta de respeito das nossas autoridades com a população de rua. Ainda, segundo o autor, a origem desse desrespeito é a escravidão; primeiramente houve a dizimação dos indígenas pelos portugueses, depois os negros escravizados eram vistos como mercadoria. No Rio de Janeiro, por exemplo, historicamente o menino de rua está diretamente ligada à escravidão; que após assinatura da Lei Áurea, filhos de escravos circulavam nas ruas sem preparação e formação para o mercado de trabalho.

Em razão disso, houve assinatura de um decreto que intitulava Repressão à Ociosidade, cujo objetivo era enfrentar os conhecidos “vadios de rua”, além da criação de Instituições. Assim, a falta de instrução, ou melhor, o analfabetismo é considerado uma das características mais marcante da ausência da cidadania, conseqüentemente a liberdade de um indivíduo fica comprometida (DIMENSTEIN, 1993).

Mas como mostrar às pessoas em situação de rua (crianças e adultos) que elas têm direito a ter direitos? Por meio da cidadania. O problema é que muitas vezes esta cidadania não é exercida, porque este cidadão é de papel, portanto vulnerável para enfrentar as “intempéries sociais”.

Seddon (2014) relata que estudos sobre vulnerabilidades são recentes, o enfoque sobre esse assunto ganhou evidência a partir da década de 90, do século passado. Nesse sentido:

MOSER (1998), antropóloga do Banco Mundial, destacou que os anos 1990 foram marcados por uma nova agenda de combate à pobreza nos organismos internacionais, não mais relacionada apenas à insuficiência de renda. A autora destacou que, além da insuficiência de renda, era necessário dar atenção aos outros fatores que interferiam na qualidade de vida das famílias, como formação do capital humano (educação e saúde), acessibilidade a bens básicos e ao trabalho e estrutura familiar (SEDDON, 2014, p. 15)

Depreende do excerto acima que a vulnerabilidade não é mais analisada apenas pelo prisma econômico, mas também olhar como as pessoas lidavam com situações críticas. O Banco Mundial, com esse olhar ampliado, entendeu que para haver a redução da pobreza era necessário ter uma estratégia em forma de tripé, a saber: capital humano, crescimento econômico e também a proteção social voltada às pessoas mais vulneráveis (SEDDON, 2014).

A visão de Moser (1998) sobre a vulnerabilidade foi aprofundada com estudos de Katsman (1999 apud SEDDON, 2014, p. 15), nos quais se demonstrou existirem diversos tipos de vulnerabilidade, entre eles se destacando a vulnerabilidade estável e a

vulnerabilidade social.

As pessoas consideradas vulneráveis estáveis são aquelas com baixa escolaridade e com saúde atendida ainda que de maneira escassa; já as vulneráveis sociais são aquelas que em razão de crises no campo do trabalho, se encontram em situação de precarização de trabalho, dificuldades econômicas, além de uma vida degradante. Esta análise é importante, pois não adianta tirar grupos da situação de pobreza se não houver mecanismos para combater a exclusão social (SEDDON, 2014).

Seddon (2014), para esclarecer sobre vulnerabilidade, trouxe à tona o pensamento de Pizzaro (2001), pois este diz existir uma diferença entre pobreza e vulnerabilidade social; enquanto a pobreza é uma consequência direta da baixa renda, a vulnerabilidade está ligada a um sistema econômico e os recursos que são disponibilizados às pessoas. Sen (2010, p. 20) esclarece que “a contribuição do mecanismo de mercado para o crescimento econômico é obviamente importante, mas vem depois do reconhecimento da importância direta da liberdade de troca – de palavras, bens, presentes”.

Diante do exposto, percebemos a vulnerabilidade como multicausal. Em razão disso, alinhamos nosso pensamento ao de Busso (2001), que compreende a vulnerabilidade como um processo de múltiplas dimensões, que se concentram sobre a possibilidade de indivíduos, família e sociedade serem lesionados ou sofrerem danos por mudanças íntimas e também externas.

Neste sentido, Monteiro (2011, p. 33-34, grifo nosso) esclarece:

A partir dos estudos percebe-se que são considerados múltiplos os condicionantes da vulnerabilidade social, constituindo um conjunto complexo e multifacetado de fatores emergentes do contexto, devido à ausência ou precarização de recursos materiais capazes de garantir a sobrevivência (**variáveis de exclusão social que impedem que grande parte da população satisfaça suas necessidades**). Isso implica a aquisição de recursos simbólicos e materiais capazes de contribuir para o acesso a bens e serviços e de alguma mobilidade social.

Em relação à Exclusão social, Castel (2015) afirma que se trata de uma zona de exclusão onde os supranumerários (excluídos) perderam os laços sociais, encontrando-se fragilizados, destituídos de identidade. O autor, afirmando ainda que os excluídos têm origem nos diversos segmentos da sociedade, faz uma classificação demonstrando que existem a zona da integração (o indivíduo tem relações de trabalho e relações sociais estáveis); a zona da vulnerabilidade (quando há precarização do trabalho e frágil apoio nas relações sociais) e a zona da exclusão (ausência de trabalho e relações sociais).

A PSR um dia teve vínculos econômicos e sociais, saiu da zona de empregos, subempregos para desempregados. Nesta pesquisa utilizamos muitas vezes o conceito desfilado ou excluído para as pessoas em situação de rua por entendermos que estas pessoas ultrapassaram a linha da vulnerabilidade e alcançaram a zona da exclusão social como propoto pelo sociólogo francês Robert Castel.

Sen (2010, p. 23) afirma que “a privação de liberdade econômica pode levar a privação de liberdade social, assim como a privação de liberdade social ou política pode, da mesma forma, gerar a privação de liberdade econômica”. Dentro de círculo vicioso temos a Pop rua, sem apoio, sem ativos sociais que a faça sair desse contexto de exclusão social.

Sobre a temática exclusão social, Lavinias (2003) traz a reflexão de Lenoir (1974), que diz que há uma diversidade de pobres: pois apesar de estarem vinculados econômica e socialmente, muitos não conseguem prosperar, há uma inadequação social, de forma que esses pobres vivem em estado de sofrimento, isolamento, anomia; onde o estado de não pertencimento é uma característica presente nesses indivíduos. Fazem parte deste grupo os migrantes, desempregados, pessoas com deficiência física e mental, trabalhadores considerados pobres e precários com pouca qualificação profissional; e ainda, grupos de vulneráveis sem estrutura familiar e proteção social. Com efeito,

“na década de 1980, surge uma nova categoria – ‘uma metacategoria, ecumênica e sintética’, no dizer de Thomas – a da exclusão. Para outros trata-se de mais de um paradigma social do que um verdadeiro conceito sociológico” (PAUGAM, 1999 apud LAVINAS, 2003, p. 37, ênfase da autora).

Para Lavinias (2003), a exclusão vai além da ausência de renda, moradia e capital humano (critérios objetivos), ela comporta critérios subjetivos, a saber: rejeição, falência nas relações sociais, perda de identidade, como consequência há o rompimento da solidariedade e também da reciprocidade. Portanto a exclusão apresenta uma trajetória à falta de renda e recursos, somam-se, às inúmeras desvantagens, diminuição drástica de oportunidades; o que dificulta a ressocialização.

O excluído tem ligações cortadas em relação ao salário e questões trabalhistas legalizadas. Sobre a questão salarial, da forma hoje manifesta, carece de uma interpretação que eleja como ponto de partida o enfraquecimento da condição salarial. O assalariado, por muito tempo, às margens da sociedade, nela penetrou, ali permanecendo, mas na condição de subordinado. Por fim, nela se moveu, se misturou, fazendo-se presente por

toda parte. Entretanto, isso significou unicamente a aparente estabilidade dos atributos que, vinculados ao trabalho, dão forma ao *status* que categoriza o indivíduo na sociedade. No momento em que tais atributos se mostram em sobreposição a outros suportes de identidade – como o pertencimento familiar ou a inscrição em uma comunidade – essa centralidade do trabalho é recolocada em questão de forma violenta.

Conquanto se reconheça ter chegado a sociedade salarial a um ponto de equilíbrio, há cerca de vinte anos, igualmente há que o reconhecer enquanto perpassado por fragilidade. O que se tem por novidade, a não ser que se visualize o trabalho como “grande integrador”, não se restringe tão somente a um encolhimento do processo de crescimento ou mesmo ao fim do quase pleno emprego. Nesse sentido, o trabalho, na medida em que é assumido como mais que o trabalho, impõe o entendimento de que o não trabalho constitui-se em mais que o desemprego. À luz desse pressuposto,

A característica mais perturbadora da situação atual é sem dúvida o reaparecimento de um perfil de ‘trabalhadores sem trabalho’ que Hannah Arendt evoca, os quais, literalmente, ocupam na sociedade um lugar de supranumerários, de ‘inúteis para o mundo’ (CASTEL, 2015, p. 496, ênfase do autor).

A constatação de Arendt por si só não resulta suficiente à avaliação do significado exato desse acontecimento. De igual modo, não traz consigo eficácia e eficiência ao enfrentamento de uma situação que se afigura como inédita na escala de meio século, ainda que apresentando traços comuns a outras verificadas em épocas antigas. Ora, o que se tem estabelecido pode ser definido como um incerto período de transição, um inevitável movimento orientado para a reestruturação das relações de produção. Para que se instaure essa configuração estável, é imprescindível que se mudem, *a priori*, certos hábitos, haja vista a indissociabilidade entre os modos como o homem se relaciona com o trabalho e, em razão disso, com o mundo.

Se durante os anos de crescimento, os assalariados concebiam o emprego como forma efetiva de controlar o futuro, com a mudança da conjuntura grande parcela desses trabalhadores se vê ladeada pela precariedade, visto que se depara com o que seria um dos mais perversos legados desse período, o endividamento. Mas registre-se que, antes de estabelecida essa condição, os assalariados já se encontravam, sem que a isso de atentassem, em estado de *virtual* vulnerabilidade, uma vez que não detinham controle sobre os parâmetros do progresso ao qual confiavam seus destinos.

A problemática do emprego tem centralidade na rede de inquietações que aflige a

sociedade no início da década de 1970. O número de desempregados, 3,5 milhões – quantitativo hoje reproduzido –, confere maior visibilidade ao fato de que a conjuntura do emprego passa por profundas mudanças, todavia a *precarização* do trabalho deve ser vista como a mais importante das características desse processo. Nesse contexto, o contrato de trabalho por tempo indeterminado encontra-se em progressivo enfraquecimento.

As ‘formas particulares de emprego’ que se desenvolvem recobrem uma infinidade de situações heterogêneas, contratos de por tempo determinado (CDD – *Contrat de travail à Durée Déterminée*), interinidade, trabalho de tempo parcial e diferentes formas de ‘empregos ajudados’, isto é, mantidos pelos poderes públicos no quadro da luta contra o desemprego. Em números absolutos, os CDI são ainda amplamente majoritários. Mas quando se contabilizam os fluxos de contratações, as proporções de invertem. Mais de dois terços das contratações anuais são feitas segundo essas formas, também chamadas de ‘atípicas’ (CASTEL, 2015, p. 515, ênfase do autor)

Os jovens são os mais atingidos, mas as mulheres em maior proporção. Acrescente-se que o chamado *núcleo sólido da força de trabalho*, constituído por homens de 30 a 49 anos, foi de igual modo afetado. Nesse cenário de incertezas, o paradigma do emprego homogêneo e estável está prestes a sucumbir aos modos diversos e descontínuos sob os quais o emprego se apresenta. É a partir da precarização do emprego que se podem compreender os processos que alicerçam a vulnerabilidade social e, por consequência, o desemprego e a desfiliação.

Com a problemática do morador em situação de rua, percebeu-se um movimento lento das políticas voltadas para essa população, a partir dos anos 2000, o que não significa que houve efetivação dessas políticas de fato.

Varanda e Adorno (2004) ao recorrerem a Escorel (1999) esclarecem que a exclusão social se traduz em situações limites, onde os indivíduos são colocados numa redução de meros *animal laborans*, com fim último de se preservarem biologicamente porque estão impedidos de exercerem sua condição humana de forma integral.

Em nosso país, existente desde o início do milênio, a realidade da população em situação de rua caracteriza-se pela exclusão social, e esta é originada de uma economia fragmentada sem pertencimento social, difícil acesso às informações; consequentemente há doenças, tráfico de drogas, relativização de valores, com emancipação social de forma

restrita (COSTA, 2005). Isto posto, percebe-se que a cidadania da PSR além de ameaçada, é vulnerável e/ou até mesmo excluída, como consequência ocorre a morte civil³.

Nesse sentido:

As pesquisas sociológica e filosófica sabem, há tempos, que os pobres, exatamente por serem pobres, têm dificuldade de ter voz, isto é, de formular, organizar e, sobretudo, expressar suas necessidades, transformando-as em demandas por justiça. A pobreza os joga, sem piedade, no mundo dos ‘incapacitados’, uma vez que não lhes foi dado o direito de se capacitarem para exercer a própria voz. Esse fato, per se, constitui a expropriação de sua humanidade. Sem o exercício da voz, não é possível interferir na marcha do mundo. Instala-se, assim, um círculo de fogo que não se pode atravessar, imperando, então, a surdez e o silêncio no âmbito do Estado e das instituições públicas (BRASIL, 2014, p. 13, ênfase no original).

A morte civil dos cidadãos ocorre quando sua voz é impedida de se colocar no mundo, quando não se constitui na efetivação de direitos. E esta tragédia é naturalizada pela sociedade, ocorre indiferença dos pobres e até mesmo de grupos considerados excluídos; como exemplo podemos citar que um grupo de jovens em 1997 ateou fogo em indígena que dormia numa estação de ônibus, um dos jovens alegou dizendo que era somente um índio (BRASIL, 2014).

Um exemplo de morte civil da Pop rua se dá também quando a mesma necessita dos equipamentos públicos e estes não correspondem de maneira efetiva, como é o exemplo pode-se citar o caso da **PSR de Araguaína** que perambulava no pelo centro da cidade, e quando uma comerciante local chamou a polícia para resolver a situação, a polícia disse que era caso para o Corpo de Bombeiros resolver; a resposta do Corpo de Bombeiros foi negativa, pois disse que esse fato deveria ser resolvido pela polícia por se tratar de atentado violento ao pudor (AF.NOTÍCIAS, 2016, grifo nosso).

Outro exemplo de morte civil, ocorreu na madrugada do dia 22/05/2018, onde uma mulher de 36 anos, que é **uma pessoa em situação de rua em Araguaína**, acabou dando à luz em frente à Praça das Bandeiras (MORADORES..., 2018, grifo nosso). Este fato denuncia a falta de acompanhamento da atenção básica da cidade à saúde da população de rua.

Pelos fatos supramencionados, é observado que a Pop rua além de morte civil tem ainda dificuldade de exercer sua cidadania por não possuir capacidade de resposta e ativos diante das exclusões sociais. Sen (2010) afirma que essa ausência de capacidade de resposta se dá em razão da privação de sua liberdade substantiva; esta entendida como falta de participação de forma efetiva na sociedade.

³“A voz dos (as) cidadãos (ãs), se impedida tanto de se formar como capacidade humana de se colocar e agir no mundo quanto de se constituir em modo de demandar direitos e prerrogativas, produz sua “morte civil” (BRASIL, 2014, p.14).

Nesse sentido, Sen (2010, p. 24) afirma ainda que:

O exercício da liberdade é mediado por valores que, porém, por sua vez, são influenciados por discussões públicas e interações sociais, que são, elas próprias, influenciadas pelas liberdades de participação.

Apesar da existência de várias políticas (essas serão apresentadas no capítulo 3), dentre elas, a PNPR, resultado da luta dos movimentos sociais, os direitos básicos desta população não chegam até ela ou quando chegam não são eficientes, evidenciando assim uma violência simbólica a este grupo populacional. Bourdieu (1997) define **Violência simbólica** como a violência que é exercida de forma inconsciente, com a cumplicidade de quem a exerce e de quem a sofre.

Esse conceito ,violência simbólica, foi proposto por Bourdieu para demonstrar como determinados valores culturais se perpetuam. “Na medida em que seus efeitos tendem a ser mais psicológicos, a violência simbólica se diferencia da violência física, apesar de poder se expressar, em última instância, sob esta forma” (BRASIL, 2014, p. 55).

Segundo Mattos e Ferreira (2004), a interação da sociedade em relação à Pop rua não é muito boa, beira ,às vezes, à hostilidade; pois alguns acreditam que esta população é perigosa, pedinte, vagabunda, não trabalham porque não querem, são sujas e apresentam odores desagradáveis, outros a olham com piedade. É percebido que a PSR é vista como vagabunda por não exercer uma atividade laboral formalizada, uma vez que o trabalho é considerado uma coesão da sociedade; outras vezes é considerado louco, com distúrbios de personalidade, como apresentam Mattos e Ferreira (2004, p. 50):

Permeado pelo critério psiquiátrico de patologia como sinônimo de anormalidade, em contraposição aos indivíduos considerados normais, muitas vezes as pessoas em situação de rua são vistas como loucas ou casos de internação. A caracterização das pessoas em situação de rua como anormais, carrega em si a comparação com uma normalidade vista como forma legítima de vida na sociedade. Assim, o diferente passa a ser objeto de estranhamento e repulsa. A dicotomia normal versus anormal homogeneiza as diferenças com o intuito de manter todos na linha, reproduzir uma dada ordem social. Ora, se morar em uma residência fixa, trabalhar formalmente e constituir família são padrões sociais que caracterizam os indivíduos normais, logo, sem residência fixa, sem família e trabalho formal, as pessoas em situação de rua são alvos de investidas ideológicas que acentuam suas anormalidades.

Isto posto, Mattos e Ferreira (2004) observam que as PSRs são estigmatizadas pela sociedade em geral de vagabundos, loucos, sujos; assim há uma naturalização dessa problemática com constante indiferença pelo outro e a presença da Pop rua deixa de ser notada; em razão desses estigmas surgem a repulsa e a violência física. “Eis a tese de que a **violência simbólica**, que por si só já acarreta danos intransponíveis por meio das atitudes

e das palavras, legitima a ocorrência de violência física, que pode chegar ao extremo da eliminação física” (MATTOS; FERREIRA, 2004, p. 51, grifo nosso).

Ademais, os problemas verificados em programas sociais dos equipamentos públicos voltados à população de rua trazem como característica a ideologia do descarte social de um grupo que geralmente é tratado como seres sobrantes; esses programas têm como objetivo tirar essa Pop rua, mas não têm capacidade de reorganizar a vida dessas pessoas que se encontram na condição de excluídos (VARANDA; ADORNO, 2004).

No que tange ao processo de exclusão social da população de rua, Varanda e Adorno (2004) ressaltam que a ineficiência das políticas públicas para lidar com esta situação, não é só uma questão de incapacidade, mas também reafirmam, cada vez mais, a penalização dessas pessoas diante deste contexto em que se encontram.

A exclusão da população em situação de rua na sociedade se dá muitas vezes em razão de uma riqueza global, com má distribuição de rendas, trazendo uma privação de liberdade de ordem econômica. Com efeito, Sen (2010, p. 17) esclarece ainda que:

O mundo atual nega liberdades elementares a um grande número de pessoas [...] Às vezes a ausência de liberdades substantivas relaciona-se diretamente com a pobreza econômica, que rouba das pessoas a liberdade de saciar a fome, de obter uma nutrição satisfatória ou remédios para doenças tratáveis, a oportunidade de vestir-se ou morar de modo apropriado, de ter acesso a água tratada ou saneamento básico. Em outros casos, a violação da liberdade resulta diretamente de uma negação de liberdades políticas e civis por regimes autoritários e de restrições impostas à liberdade de participar da vida social, política e econômica da comunidade.

Podemos por analogia e seguindo o raciocínio de Liberdade de Sen (2010) dizer que a pessoa em situação de rua está, portanto, privada de sua liberdade, de sua capacidade de escolha, por ser indivíduo que não tem sequer liberdade básica de sobrevivência.

Sen (2010) nos diz também que o indivíduo deve alcançar a liberdade humana e por meio dela se instrumentar para alcançar o desenvolvimento; a teoria seniana afirma que as **liberdades instrumentais** são: a liberdade econômica; a liberdade política; oportunidades sociais; garantia de transparência e segurança protetora; desta forma haverá efetivação das liberdades substantivas dos indivíduos, onde estes serão ativos e não meros recebedores de benefícios.

Trouxemos o pensamento de Sen (2010) para afirmar que a Pop Rua precisa ter sua liberdade respeitada, que ela consiga desenvolver ativos sociais para sair da condição de excluído, de descartável urbano, de inútil, de desqualificado, de homeless, de liquidez humana; para isso é necessário que as políticas públicas sejam pensadas e feitas juntas

com a Pop rua e não para Pop rua. “O poder de fazer o bem quase sempre anda junto com a possibilidade de fazer o oposto” (SEN, 2010, p. 11).

Existe a possibilidade de encontrarmos pessoas que chegam aos grandes centros que não possuem emprego, moradia, ou ainda, os que tem subemprego mas não possuem renda suficiente para o próprio sustento; esta situação os empurram para as ruas, Há ainda aqueles que estão sobrevivendo nas ruas e tem dificuldades de retornarem para as suas casas, são os trabalhadores eventuais, os catadores de lixo; nesse quadro encontram-se também os “andarilhos”, que não se vinculam a nada, são conhecidos como “trecheiros” (COSTA, 2005).

Tanto a precarização do emprego quanto a do desemprego são agora elementos constitutivos da dinâmica atual da modernização. Trata-se de “consequências necessárias dos novos modos de estruturação do emprego, a sombra lançada pelas reestruturações industriais e pela luta em favor da competitividade” (CASTEL, 2015, p. 516-517). E isso ameaça pôr novamente em xeque a própria estrutura da relação salarial.

Na consolidação da condição salarial, assalariar uma pessoa consistia em “prender sua disponibilidade e suas competências a longo prazo [...] para executar uma tarefa pontual” (CASTEL, 2015, p. 517). Com o advento das novas formas “particulares” de emprego, desconstrói-se essa relação, fazendo com que o status do trabalhador fragmente-se por força das pressões do trabalho. Instaure-se, então, um processo de *flexibilidade*, imposto por essa necessidade de *ajustar* o trabalhador moderno à sua tarefa.

Necessário ressaltar a função integradora da empresa no âmbito das contratações, na medida em que se constituiu em um dos alicerces da sociedade salarial nos anos de crescimento. Mas, se, por um lado, foi ela a responsável principal por produzir a diferenciação do salariado, estruturando grupos humanos relativamente estáveis e distribuindo-os em posições hierarquicamente independentes, por outro funcionou também como uma máquina de vulnerabilizar, quando não como uma “máquina de excluir”.

No seio da própria empresa, esclarece o autor, exigências da eficácia e da competitividade acabam por desqualificar o menos aptos, haja vista que “a ‘administração participativa’ exige a mobilização de competências não apenas técnicas, mas também sociais e culturais, que pegam no contrapé a cultura profissional tradicional de uma maioria de assalariados” (CASTEL, 2015, p. 519, ênfase do autor). Objetivando a “flexibilidade interna”, a empresa adapta as qualificações profissionais às transformações tecnológicas, fazendo com que a *formação permanente* torne-se, de igual modo, uma

seleção permanente.

O resultado é invalidação dos ‘trabalhadores que estão envelhecendo’, demasiado idosos ou não suficientemente formados para serem reciclados, mas jovem demais para se beneficiarem da aposentadoria. [...] Mas a empresa falha igualmente em sua função de integradora em relação aos jovens. Elevando o nível das qualificações exigidas para a admissão, ela desmonetariza uma força de trabalho antes mesmo que tenha começado a servir (CASTEL, 2015, p. 519, ênfase do autor)

As empresas, na tentativa de se antecipar a mudanças tecnológicas, demonstram interesse em contratar jovens superqualificados, seja o setor muito ou pouco valorizado. Com isso, parte desses trabalhadores se vê, cada vez mais, obrigado a ocupar empregos inferiores ao seu nível de qualificação. Quanto àqueles não qualificados, resta-lhes a constante ameaça do desemprego. Nessa conjuntura, são colocadas em risco as políticas que elegem a qualificação como o elemento-chave para evitar o desemprego ou dele sair.

Portanto, os excluídos são resultados de ações operadas no mundo do trabalho, ultrapassam a linha da vulnerabilidade, pois os vulneráveis ainda possuem laços sociais e econômicos, enquanto que os excluídos têm todos esses laços rompidos. “De fato não se nasce excluído, não se esteve sempre excluído, a não ser que se trate de um caso muito particular” (CASTEL, 2015 p. 32).

Segundo dados do MDS (2007, grifo nosso), os motivos que contribuem à exclusão social das pessoas às ruas, quase de maneira igualitária, foram a desavença familiar, o uso de álcool e outras drogas, além de **desemprego**, onde fica claro que essa população está excluída. Em se tratando do desemprego, devemos ficar atentos pois é por meio do trabalho que existimos no mundo, nos humanizamos. Castro (2013, p. 123) faz essa relação quando diz que “a teoria marxista defende o conceito de trabalho como o fundamento da humanização do homem”.

No que diz respeito ao desemprego, após a globalização, houve mudanças no setor econômico, aumentando assim o número de desempregados, e em consequência os excluídos. Para Almeida e Moreira (2011, p. 142):

Notadamente a globalização como um fenômeno de massa afeta sistematicamente a estrutura das sociedades, rompe fronteiras e modifica identidades. As mudanças são mais nítidas na área econômica, muito embora não se reduzam a ela, visto que sobre essa base são construídas as dinâmicas sócio-históricas e culturais de grupos e povos. A rede mundial de computadores, poderoso instrumento de universalização e conexão cultural se multiplica, modificando regras e interferindo na vida de todos.

Deve se ficar atento a isso, e se perguntar se o Estado terá condições de oferecer políticas de proteção social que consigam resolver a situação dos excluídos, lembrando que os excluídos embora estejam à margem da sociedade, o problema da exclusão inicia no centro das decisões de poder, havendo a necessidade de fazer políticas públicas juntamente com os moradores de rua e não somente para eles.

O Estado deve ainda fazer políticas de inserção ao mercado de trabalho que contemplem os moradores em situação de rua, lembrando que o trabalho exerce papel fundamental na interação do homem com a sociedade, como bem esclarece Castro (2013) que assim afirma: “O trabalho social é o que caracteriza a espécie humana. O homem é um organismo biológico que por meio do trabalho, que constitui uma relação social, humaniza-se” (CASTRO, 2013, p.123).

Se, no século XIX, o pauperismo esteve na essência da dinâmica da primeira industrialização, a precarização do trabalho constitui agora, por força da evolução do capitalismo moderno, um processo central que é regido pelas novas exigências tecnológico-econômicas. Não há que falar, nesse sentido, em uma “nova questão social”, mas necessário que, sob o prisma do trabalho, três pontos sejam esclarecidos.

Em primeiro lugar, a *desestabilização dos estáveis*, distinguível quando “uma parte da classe operária integrada e dos assalariados da pequena classe média está ameaçada de oscilação” (CASTEL, 2015, p. 527). Nesse contexto, já não há o movimento progressivo do acesso à promoção social, tampouco existem posições que estejam asseguradas. Na verdade, há um movimento inverso, o que acentua o expressivo contraste dessa situação com aquela que se firmara durante o processo de consolidação da sociedade salarial.

É sem dúvida a partir do devir desses estratos intermediários – nem a base nem o cume da pirâmide social – que, atualmente, não têm muito a esperar, mas sobretudo a perder, do fato do bloqueio da mobilidade ascendente, que decide o equilíbrio de nossa estrutura social (o populismo, de direita ou de esquerda, é a tradução política de que está em situação de insegurança). (CASTEL, 2015, p. 527).

Confirma-se o fato de que não se faz mais suficiente que a questão social seja tratada a partir de suas margens, contentando-se em denunciar a “exclusão”. Focalize-se, então, o segundo aspecto da situação atual, *a instalação na precariedade*.

Nesse contexto, tem-se por estabelecido *um déficit de lugares* ocupáveis na

estrutura social, ou dito de outro modo, de posições que remetem a uma utilidade social e a um reconhecimento público. Consubstanciada pela precarização do emprego e pelo aumento do desemprego, trata-se da terceira e mais angustiante das ordens de fenômenos que se erguem à atual conjuntura. Esse déficit representa toda uma população de “inúteis para o mundo”: trabalhadores que estão envelhecendo; jovens à procura de um primeiro emprego; pessoas há muito tempo desempregadas.

Ocupam uma posição de *supranumerários*, flutuando numa espécie de *no man's land* social, não integrados e sem dúvidas não integráveis, pelo menos no sentido que Durkheim fala da integração como o pertencimento a uma sociedade que forma um todo de elementos interdependentes. (CASTEL, 2015, p. 530, grifo do autor).

Mas a inutilidade que define essa população de desempregados não a desqualifica apenas em âmbito social, estendendo-se às esferas cívica e política. Prova disso é o fato de a cifra de 3,5 milhões de desempregados não ter suscitado reação alguma por parte da sociedade. Houve tão somente a eclosão de inócuos discursos que redundaram em “medidas de acompanhamento”.

Os não empregados, “os normais inúteis”, por serem “não forças sociais”, constituem-se em não atores sociais. Nesse sentido, se alguma atenção deve recair sobre eles, que focalize sua própria existência como o problema maior. Ou seja, não se justificam inquietações provocadas pela condição desses sujeitos, que, por força do caráter negativo de sua qualificação, encontram-se dissociados dos processos produtivos.

Os supranumerários, de modo geral, têm consciência do seu estado de exclusão. E isso concorre para que, desmoronados os alicerces de sua identidade social, tenham dificuldade para falar em seu próprio nome, ainda que seja para dizer não. Disso decorre uma ausência de luta, dada a inexistência de um coletivo com um projeto orientado para o futuro. Por assim ser, “os inúteis para o mundo podem escolher entre a resignação e a violência esporádica, a ‘raiva’ (Dubert) que, na maioria das vezes, se autodestrói” (CASTEL, 2015, p. 531, ênfase do autor).

Impreciso seria afirmar que, para essas categorias cada vez mais numerosas, as transformações por que passam, instituem *a perda de identidade pelo trabalho*. A identidade coletiva funda-se em contextos diversos, podendo prolongar-se da profissão – o coletivo de trabalho – a comunidades de moradia – o bairro popular –, por exemplo. Mas se há integração familiar, escolar, profissional, social, política, etc., inegável é o fato de ser o trabalho o indutor que a todos esses campos perpassa, o elemento que faz com

que as integrações se integrem.

No Brasil, quando houve a Copa de 2014, acreditou-se que haveria muitos empregos, mas os projetos e planos de intervenção do Estado para preparar o país para a Copa não contemplou o segmento dos moradores de rua, estes inclusive foram “os primeiros eliminados do jogo”; sofreram violência e tiveram a liberdade de ir e vir sufocada. Parte da sociedade considera a população de rua como algo repulsivo, e não foi somente o evento da FIFA que se transformou em argumentos para expulsar esse segmento da população, mas também a circulação dos turistas, exigiu que isso fosse realizado.

Segundo o Dossiê do Comitê Popular da Copa - SP (2015), por exemplo, o primeiro grupo de população em situação de rua existente na cidade era formado pelos escravos libertos. Após a década de 80, do século passado, em razão do uso de maquinários no processo produtivo houve aumento de desempregos, conseqüentemente muitos trabalhadores não conseguiram se manter e tiveram que ir morar nas ruas.

Dimenstein (1993) afirma que em 1989 foi realizado uma investigação pela Prefeitura de São Paulo sobre pessoas em situação de rua, ficou demonstrado que havia 329 moradores que se encontravam ao relento. O estudo evidenciou que dos entrevistados 87% foram trabalhadores formais, com carteira assinada; e estes trabalhadores tinham perdido o emprego há menos de um ano, outros 38% perderam o trabalho menos de dois anos.

A crença em um futuro melhor ou em mecanismos que, nas sociedades desenvolvidas, controlam estados de desordem e, assim, asseguram organizadas e efetivas formas de equilíbrio, constitui representação talvez subjugada pelo estabelecimento da “crise”. Não se trata mais de, com o progresso, instaurar, a todo custo, um mundo melhor, mas de desenvolver estratégias de transições que possibilitem dele se aproximar. O Estado Social emerge como o *ator central* na condução de tais estratégias, impondo aos indivíduos observação aos seus direitos e deveres nesse processo.

Mas ao mesmo tempo que se fortalece, esse ator cede à tentação de conduzir sozinho o progresso. “É por isso que o conceito acabado do Estado Social, no desenvolvimento pleno de suas ambições, é socialdemocrata”, haja vista que “fazer social”, objetivando-se, por exemplo, a minoração de tensões entre os grupos sociais, constitui quase que obrigação de todo Estado moderno (CASTEL, 2015, p. 498). É exatamente por meio do ideal socialdemocrata que o Estado Social legitima-se como princípio de governo da sociedade, capaz de assegurar progresso contínuo à condição de todos.

Para além do caráter inacabado e igualmente frágil que define “as conquistas sociais”, há que considerar os *efeitos perversos* – e contraditórios – das ampliações das medidas de proteção. Em fins dos anos de crescimento, a situação social e política é acometida por um mal-estar cuja expressão mais agressiva adquire forma com “os eventos de maio”, em 1968, como esclarece Castel (2015, p. 505, grifo do autor):

Essas posições podem parecer-nos, hoje, reações de ricos, cevados de bens consumíveis e de seguranças outorgadas facilmente demais. Entretanto, também traduzem uma restrição de fundo quanto à *forma* de governabilidade do Estado Social. O que se denuncia não é tanto que o Estado faça demais, mas principalmente que faça mal o que deve fazer. Com efeito, ao longo desses anos, as críticas radicais aos fundamentos de uma ordem social dedicada ao progresso continuaram minoritárias, embora tenham sido expressas através de formas particularmente espetaculares.

O Estado Brasileiro comporta mal, no que diz respeito aos direitos sociais e nas tomadas de decisões voltadas aos moradores de rua; a Copa de 2014, sediada em São Paulo, por exemplo, era uma possibilidade de desenvolvimento econômico, mas isso não aconteceu para a população em situação de rua, estes foram expulsos, sofreram violências e revistas abusivas por parte dos policiais.

Ainda conforme o Dossiê do Comitê Popular da Copa – SP (2015, p. 69):

Diariamente os moradores/es de rua são hostilizados e colocados até mesmo fora da margem. A importância de apresentar um panorâmico histórico é o fato de compreendermos que a Copa do Mundo acentua a contradição violenta que já é corriqueira nas cidades grandes. Esse acirramento causa uma necessária e residual resistência, mas que ainda assim deve ser lembrada. O Comitê popular da Copa entende a situação dos moradores/es de rua como crítica e coloca -se ombro a ombro com os movimentos sociais que tratam a questão, sobretudo o MNPR.

2.2 Movimento Nacional da População em Situação de Rua – MNPR

Segundo a Cartilha do Movimento Nacional da População em Situação de Rua - MNPR (2010), mais de 85% da população brasileira vive na cidade, entretanto, nem todos têm direito a ela, isto é comprovado quando vemos pessoas morando em condições indignas de habitação ou ainda vivendo nas ruas. E, apesar dos direitos individuais e coletivos (direito de ir e vir, à alimentação, à cultura, à saúde, ao lazer, à segurança, ao transporte, à moradia, ao trabalho, à assistência social, à previdência, ao saneamento básico e aos direitos humanos) virem expressos na Constituição Federal de 1988, eles estão somente no papel, porque na prática esses direitos não chegam à população de rua.

Conforme a Cartilha do MNPR (2010) há no Brasil uma prática de injustiças, marcadas por uma cultura de preconceito com violações direcionadas aos moradores de rua, dentre eles:

Chacinas e extermínios • Espancamentos • Retirada dos pertences • Jatos de água • Coação • Agressão verbal • Detenção por vadiagem • Impedimento de acessar serviços e espaços públicos • expulsão das regiões centrais da cidade • Impedimento de entrar nas cidades • Proibição de doações • Cadastro e abrigo obrigatórios • Apreensão de documentos • Não atendimento pelo SAMU (serviço de atendimento Móvel de urgência) • Criminalização da situação de rua e da pobreza (MOVIMENTO NACIONAL DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA, 2010, p. 17).

Além dos direitos fragilizados, doenças, sem boas perspectivas de vida, os moradores em situação de rua, sofrem preconceitos e tem pouco apoio dos movimentos sociais, conforme relato abaixo:

Nós somos 70% negros: cadê o movimento negro que não consegue conversar conosco? Nós somos uma infinidade de LGBTs na rua: o movimento LGBT não consegue dialogar conosco. Nós somos idosos. Onde é que o Estatuto do Idoso dialoga com a população em situação de rua? Nós somos pessoas com deficiência: cadê as leis para conversar conosco? Somos nós que estamos nas ruas. Nós somos mulheres, vítimas de violência doméstica, que a Lei Maria da Penha não conseguiu proteger ainda. **Então eu digo a você que, se o movimento negro, a luta LGBT, o estatuto dos idosos trabalhasse conosco, o movimento das pessoas em situação de rua não precisaria existir** (LAVOR, 2016, p. 24, grifo nosso).

O Estado Social, conquanto esteja no cerne de uma sociedade de indivíduos, mantém dupla relação com o individualismo. A proteção e o vínculo criados pelos poderes públicos não se assemelham àqueles que se desenvolvem no interior das comunidades concretas, razão por que esses grupos de pertencimento já não se fazem necessários à garantia de proteções. Nessa perspectiva, cabe ao Estado social estabelecer regulações gerais e fundar direitos objetivos, para isso categorizando o indivíduo como membro de um coletivo abstrato. Todavia, no momento em que se devem adotar agressivas medidas com vista a manter o conjunto de proteções sociais, emergem os perigos que subjazem a essa dependência em relação ao Estado.

Tal como o Deus de Descartes que recriava o mundo a cada instante, o Estado deve manter suas proteções por meio de uma ação contínua. Se o Estado se retira, é o próprio vínculo social que corre o risco de se decompor. O indivíduo encontra-se, então, em contato imediato com a lógica da sociedade salarial entregue a si mesma que dissolveu, juntamente com as solidariedades

concretas, os grandes atores coletivos cujo antagonismo cimentava a unidade da sociedade (CASTEL, 2015, p. 508-509)

Tem-se por evidente, então, fortes tensões que se erguem entre o crescente individualismo – característica da sociedade salarial – e as medidas que o Estado Social deve adotar para a garantia das proteções sociais, como a socialização da renda. No conjunto de escolhas para o enfrentamento desse desequilíbrio, entretanto, o sistema de seguridade social não dispensou a devida atenção à cobertura do desemprego. Calcanhar de Aquiles do Estado Social dos anos de crescimento, o desemprego não pode ser encarado como um risco qualquer, na medida em que sua generalização implica a impossibilidade de financiamento dos outros riscos – como o acidente de trabalho – e, por consequência, sua própria cobertura.

Analisando os fatos supracitados, percebemos que existe certa urgência no que diz respeito à mobilização de todos os setores da sociedade, inclusive dos movimentos sociais, que precisam estabelecer um diálogo, encarando de frente a demanda social de pessoas em situação de rua, saindo do discurso para uma efetiva prática em suas ações.

O resto do mundo

**Eu sou mendigo, um indigente, um indigesto, um
vagabundo**

**Eu sou... Eu não sou ninguém Eu to com fome Tenho que
me alimentar**

**Eu posso não ter nome, mas o estômago tá lá Por isso eu
tenho que ser cara-de-pau**

**Ou eu peço dinheiro ou fico aqui passando mal Tenho
que me rebaixar a esse ponto porque a
necessidade é maior do que a moral Eu sou sujo eu sou
feio eu sou anti-social**

**Eu não posso aparecer na foto do cartão postal Porque
pro rico e pro turista eu sou poluição**

Sei que sou um brasileiro Mas eu não sou cidadão...

Gabriel, o Pensador

Crédito de imagem: Autora 2018

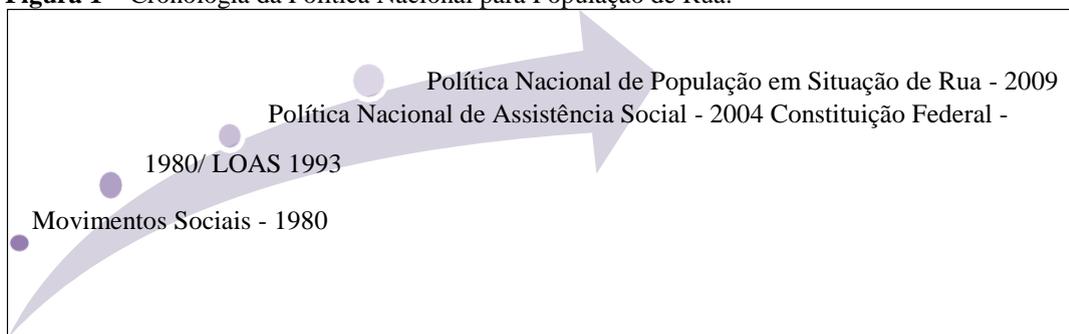
3 POLÍTICAS PÚBLICAS

Primeiramente vamos definir o que vem a ser política. Nas palavras de Rua (1988, p. 17), “política consiste no conjunto de procedimentos formais e informais que expressam relações de poder e que se destinam à resolução pacífica dos conflitos quanto a bens públicos. A autora esclarece que políticas públicas (policy) são o resultado de atividade política, que pode ser entendido como a coleção da tomada de decisões e ações relacionado a valores sociais.

No Brasil as políticas públicas voltadas para a população de rua seguiram uma trajetória lenta, esse grupo populacional demorou a fazer parte da agenda política brasileira. Delineando a linha do tempo dessas políticas, podemos dizer que os primeiros movimentos de atendimento aos moradores de rua surgiram de organizações civis que tinham como preocupação as altas taxas de desemprego nos anos 80 do século passado (BRASIL, 2011).

Com efeito, Sousa (2015) relata que a população em situação de rua é considerada um fenômeno comum encontrado em grandes centros urbanos, esse fato demonstra que as políticas públicas não estão comprometidas com as condições inerentes a qualquer política social, a saber: as intervenções no âmbito social, a justiça e a equidade social. Passemos agora a verificar a trajetória de acontecimentos que culminaram na criação da Política Nacional para População em Situação de Rua (PNPR), conforme figura abaixo, segue a Linha do Tempo dessa política:

Figura 1 – Cronologia da Política Nacional para População de Rua.



Fonte: Autora, 2018.

A crença de mudar o país e a própria vida estão presentes na criação da Constituição Federal de 1988. Em razão de emendas populares, as propostas dos cidadãos brasileiros chegaram a ser temas de discussão pelos constituintes, dessa forma o poder do povo foi realizado por meio da participação (democracia participativa) e pela eleição

(democracia representativa). A partir de muitos debates e participação política surgiu, em 1993, a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS). A luta por políticas sociais continuou e em 2003, ocorreu a IV Conferência Nacional onde ficou estabelecido as diretrizes para a criação de um Sistema Único de Assistência Social (SUAS), como marco de modelo de política social no país (BRASIL, 2006).

A evolução da criação das políticas públicas voltadas ao segmento da população em situação de rua, começa com a carta magna trazendo as garantias sociais a todos os brasileiros em seu artigo 6º; mas só em **2004** é que surgiu a Política Nacional de Assistência Social. Em **2005** houve uma alteração no parágrafo único do artigo 23 da LOAS, que passou a exigir amparo às pessoas que estão em situação de rua (BRASIL, 1993). Ainda em **2005** foi realizado no país o I Encontro Nacional sobre a População em Situação de Rua; em **2006** foi criado o decreto composto pelo Grupo de Trabalho Interministerial (GTI) com o escopo de criar estudos e ainda apresentar propostas de políticas públicas voltadas para os moradores em situação de rua (BRASIL, 2011, grifo nosso).

Segundo Brasil (2005), quanto à Política Nacional de Assistência Social, diz que nasceu em 2004 e está dentro do Sistema Único de Assistência Social (SUAS⁴), ela é fruto de discussões do Conselho Nacional de Assistência Social e da Secretaria Nacional de Assistência Social, dando continuidade à garantia de direitos sociais contemplados na Constituição Federal de 1988 e na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). Portanto: “A Assistência Social como política de proteção social configura-se como uma nova situação para o Brasil. Ela significa garantir a todos, que dela necessitam, e sem contribuição prévia a provisão dessa proteção” (BRASIL, 2005, p. 16).

Nesse sentido, Brasil (2011, p. 17) esclarece:

A Política Nacional de Assistência Social se configura necessariamente na perspectiva socioterritorial, tendo os mais de 5.500 municípios brasileiros como suas referências privilegiadas de análise, pois se trata de uma política pública, cujas intervenções se dão essencialmente nas capilaridades dos

⁴ O SUAS é um sistema público não contributivo, descentralizado e participativo que tem por função a gestão e organização da oferta de serviços, programas, projetos e benefícios da política de assistência social em todo o território nacional. Em termos gerais, o SUAS: Estabelece a co-responsabilidade entre os entes federados (União, Estados, DF e Municípios) para implementar, regular, cofinanciar e ofertar serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social, em todo o território nacional, como dever do Estado e direito do cidadão; Considera o território, respeitando as diversidades regionais e municipais, decorrente de características culturais, socioeconômicas e políticas, e as realidades urbana e rural; Adota a matricialidade sociofamiliar como eixo estruturante das ações de assistência social. Articula a oferta pública-estatal com a oferta pública não estatal de serviços socioassistenciais operacionalizados por meio de organizações e entidades de assistência social reconhecidas pelo SUAS; Organiza a proteção social por níveis: proteção social básica, proteção social especial de média complexidade e proteção social especial

territórios. Essa característica peculiar da política tem exigido cada vez mais um reconhecimento da dinâmica que se processa no cotidiano das populações. Por sua vez, ao agir nas capilaridades dos territórios e se confrontar com a dinâmica do real, no campo das informações, essa política inaugura uma outra perspectiva de análise ao tornar visíveis aqueles setores da sociedade brasileira tradicionalmente tidos como invisíveis ou excluídos das estatísticas – população em situação de rua, adolescentes em conflito com a lei, indígenas, quilombolas, idosos, pessoas com deficiência.

Isto posto, Costa (2013, grifo nosso) afirma que o SUAS divide a oferta dos serviços de proteção social em Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial (PSE). O PSB é constituído pelos seguintes serviços: Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF); Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas.

O objetivo precípua da Atenção na PSE é apoiar a prevenção de agravos, além de potencializar meios para reparar situações que estão ligadas a riscos sociais e rompimento de vínculos familiares, sociais e/ou comunitários. Os exemplos dessas situações mais comuns são: Violências de ordem física, sexual e psicológica; abandono; trabalho infantil; afastamento do seio familiar; cumprimento de medidas socioeducativas; e também **situação de rua** (BRASIL 2011, grifo nosso).

A PSE organiza-se em Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade, conforme a gravidade e especificidade do atendimento ofertado. A Média Complexidade é organizada a ofertar serviços e programas especializados, individualizados que necessitem uma estrutura técnica e operativa que são destinados aos indivíduos e famílias que estão em situação de risco pessoal e social, que tenham tido direitos violados, portanto a Proteção Social de Média e Alta Complexidade necessitam um acompanhamento articulado com toda rede.

Quanto ao Serviço de Proteção Social Especial de Média Complexidade, Brasil (2011) informa, que este serviço se organiza dentro do SUAS, com oferta de programas e projetos de forma especializada, é voltado para famílias e indivíduos que se encontram em situações de risco pessoal e social, cujos direitos foram violados. Tais situações podem gerar nas famílias/grupos conflitos e rupturas, estas demandam, portanto, um olhar especializado e a necessidade de articulação intersetorial dos órgãos de defesa dos direitos com outras políticas públicas.

Para a oferta de serviços especializados dentro da Proteção Social Especial de Média Complexidade, Consoante a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, tem se: o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS); Centro de

Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro Pop). Além disso, existem os seguintes serviços: Plantão Social; Serviço de Orientação e Apoio Familiar; Cuidado no domicílio; Abordagem de Rua; Medidas socioeducativas em meio-aberto; Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) e Liberdade Assistida (LA); Serviço de Habilitação e Reabilitação na comunidade das pessoas com deficiência. (BRASIL, 2005, 2008). Em Araguaína, apesar de termos o serviço de abordagem, não temos o CentroPop que é o serviço destinado à população em situação de rua.

A figura 2 abaixo demonstra como deve ser a articulação entre os serviços sociais para atendimento à população de rua, dos serviços mostrados em Araguaína temos apenas o CREAS e Serviço Especializado de Abordagem Social, este não faz de forma efetiva a busca ativa de inclusão no Cadastro Único como preconiza a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e a PNPR. Isto pode ser confirmado pelos relatórios sociais do ministério do MDS, visto que Araguaína tem cerca de 85 moradores de rua, porém apenas quatro moradores de rua aparecem nos cadastros do Ministério retromencionado.

Figura 2 – Fluxo de Serviço para a saída da Situação de Rua.



Fonte: Secretaria de Estado da Família e Desenvolvimento Social – PR (2011).

Brasil (2008) ao se reportar à PNPR recomenda que haja a instituição de Comitês Intergestores de Acompanhamento e Monitoramento da PNPR, recomenda também que

estes comitês possam ser integrados por diversas áreas que trabalham com esse público; ademais são necessários fóruns, participação de moradores de rua em movimentos e entidades representativas desse segmento populacional.

Os serviços voltados à Alta Complexidade da Proteção Especial são: Família Acolhedora; Família Substituta; Casa Lar; República; Atendimento Integral Institucional; Casa de Passagem; Albergue; Medidas socioeducativas restritivas e privativas de liberdade (semiliberdade, internação provisória e sentenciada); Trabalho protegido. Os serviços relacionados à Proteção Social Especial de Alta complexidade são os que vão garantir a proteção integral, a saber: a alimentação; a moradia; a higienização e trabalho das pessoas que estão sem referência, em situação de ameaça e que necessitam ser retirados da convivência da família e/ou comunidade (BRASIL, 2005). Em Araguaína não são ofertados os serviços de Casa de Passagem, Albergue e República, estes serviços são direcionados à população em situação de rua.

Isto posto, no que se refere à Política Nacional de Assistência Social, é observado que houve uma ampliação das ações sociais voltadas para grupos antes considerados invisíveis, como no caso da população em situação de rua, a partir disso abriu-se uma nova perspectiva de atendimento de serviços sociais e ainda inclusão social. Vale ressaltar, que o cerne das ações sociais tem como centro a família, o que contraria a realidade dessa população, visto que muitas vezes esta tem vínculos familiares frágeis ou ainda rompidos. Em razão disto é necessário que ações voltadas para esse grupo populacional sejam realizadas com maior atenção Costa (2013). Além da Política de Assistência Social que ocorreu em 2004 e da redemocratização do Brasil, muitos movimentos, discussões e fóruns foram realizados com a temática dos moradores em situação de rua. Dentre esses movimentos, destacamos segundo Brasil (2011):

- a) Movimento Nacional de Meninos e Meninas de Rua (MNMNR), 1985;
- b) Pastoral do Menor – 1981 a 1982;
- c) Grito do excluídos- Pastoral Social/Conselho Nacional de Igrejas Cristãs – 1985;
- d) 1ª Marcha do Povo da Rua – Brasília – 2001;
- e) Movimento Nacional da População de Rua (MNPR) – 2005. Quanto ao MNPR, Silva (2014, p. 01) fala sobre suas conquistas:

Ninguém pode discutir sobre população de rua sem a presença da população em situação de rua, este é um ganho muito significativo. Nós conquistamos a Política Nacional para a População em Situação de Rua, pelo Decreto 7.053, de 2009. Participamos dos conselhos nacionais da Saúde e da Assistência Social. Conseguimos montar um Comitê Interministerial que acompanha e monitora as políticas voltadas para a população de rua. Conquistamos o Centro Nacional de Defesa dos Direitos Humanos da População de Rua e dos Catadores de Materiais Recicláveis. Nós temos um encontro anual com a Presidência da República e temos uma abertura muito grande em diversos ministérios. Hoje somos conhecidos e reconhecidos pela nossa militância. Por exemplo, conseguimos incluir a população em situação de rua no programa Minha Casa, Minha Vida. Conseguimos uma tipificação em toda a rede socioassistencial para a população em situação de rua, capacitações permanentes para profissionais que trabalham nesta causa, estes são alguns dos ganhos que nós tivemos até hoje. Em tão pouco tempo – o Movimento faz 10 anos no ano que vem – é um grande ganho para nós, pessoas que eram ditas como desorganizadas, excluídas, analfabetas, e sem um mínimo de nível de organização. Nós já realizamos um primeiro congresso nacional aqui em Salvador, e estamos preparando o segundo congresso, que acontece em maio, no Paraná.

Apesar dos ganhos desse movimento, Silva (2014) relata que ainda há muitos desafios no que tange às políticas direcionadas à população de rua, pois não adianta a pessoa ter passado por trabalho psicossocial durante o dia e não ter um equipamento público que possa acolhê-lo à noite, como consequência essa pessoa irá para a rua e sofrerá com a fome, com o frio, tornando assim uma vítima da noite dando sequência ao ciclo de exposição à vulnerabilidade.

Brasil (2008) afirma que a Política Nacional de População de Rua tem em sua estrutura dois eixos: um vertical que considera que as ações dos entes municipais, estaduais e do ente federal devem trabalhar de forma complementar para que as demandas dos moradores em situação de rua sejam atendidas; outro interdisciplinar e intersetorial para que se trabalhe ações em conjunto dentro das pastas governamentais e também de movimentos da sociedade civil organizada e instituições voltadas à população de rua.

Apesar disso, durante a realização desta pesquisa, não foi percebido atuação desses dois eixos de forma efetiva, visto que a sociedade civil não faz o controle social quando algum dos direitos dos moradores de rua são violados, nem tampouco a existência de movimentos sociais que informem e estimulem a população em situação de rua para que esta procure a efetivação de seus direitos; ademais não há comunicação intersetorial nas pastas governamentais do município (BRASIL, 2008).

Costa (2005) aponta que o segmento da população em situação de rua no país recebeu atenção dos gestores públicos recentemente, como consequências das lutas sociais; quanto à atenção da sociedade em relação aos moradores de rua pode se dizer que

é contraditória, pois em alguns momentos tratam os moradores com preocupação, já em outros o sentimento expressado é a indiferença e o preconceito.

Após a intensificação de movimentos sociais e discussões os moradores em situação de rua ganharam um pouco de visibilidade na agenda política da Secretaria Nacional de Assistência Social do ministério de Desenvolvimento Social, em razão disso surgiu o **I Encontro Nacional de População em Situação de Rua, também em 2005** (BRASIL, 2011, grifo nosso).

A Política Nacional para a População de Rua (PNPR) tem sua gênese nas reflexões e estudos do GTI que tinha em sua composição o Decreto de 2006, Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, além dos Ministérios da Saúde, Educação, Justiça, Cultura; Secretaria Especial dos Direitos Humanos; Defensoria Pública da União; e ainda a Pastoral da Rua, Movimento Nacional de População de Rua e o Colegiado dos Gestores Municipais da Assistência Social, este representou a sociedade civil organizada.

3.1 Princípios Norteadores da Política Nacional da População de Rua (PNPR)

Nessa perspectiva, e considerando as políticas públicas como aspecto indissociável da temática, trazemos inicialmente sobre a PNPR:

Apesar da definição expressa na PNPR, a multiplicidade de condições pessoais, a diversidade de soluções dadas à subsistência e moradia, as diferenças de tempo em que os vínculos familiares se dissolveram e novas formas de socialização se consolidaram são alguns dos inúmeros fatores que dificultam a formulação de conceitos unidimensionais a respeito da população de rua (BRASIL, 2011, p. 23)

A PNPR, segundo Brasil (2008, p. 14-15), traz como princípios e diretrizes:

PRINCÍPIOS: 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. **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 autoestima e a reorganização dos projetos de vida.

Esses princípios nem sempre estão sendo respeitados em Araguaína, pois houve vários episódios de violação de direitos de moradores de rua, dentre eles podemos citar: o caso do morador de rua **Louva-a-Deus** que enquanto dormia numa praça do centro da cidade foi acordado com um balde de água por guardas de uma Instituição de Ensino Superior, alegando que o morador de rua era **vagabundo** e deveria sair da praça. Em outro momento o mesmo **Louva-a-Deus** juntamente com outro morador **Cidadão de Papel** foi convidado a sair da praça por agentes públicos que diziam que empresários reclamavam que esses moradores atrapalhavam as vendas do comércio local.

Outro exemplo da não efetivação desses princípios aconteceu quando inúmeros moradores em situação de rua de Araguaína se encontravam em condições precárias de saúde mental e física e não foram visitados por equipes de estratégia da família para atendimento, esse tipo de atendimento pode ser realizado pelas equipes de saúde da família ou por equipes de consultório na rua, Araguaína já tem moradores em número suficiente para implantação de Consultório na Rua.

Nesse sentido, Brasil (2012) afirma que os consultórios de Rua (CnaR), criados pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), são elementos base da Rede de Atenção Psicossocial devem, portanto, obedecer os fundamentos e as diretrizes preconizados na PNAB; para desta forma trabalhar as necessidades de saúde dos moradores de rua, principalmente no que concerne ao uso das substâncias psicoativas, portanto:

Os Consultórios na Rua são formados por **equipes multiprofissionais** e prestam atenção integral à saúde de uma referida população em situação de rua in loco. As atividades são realizadas de forma **itinerante** desenvolvendo ações compartilhadas e integradas às Unidades Básicas de Saúde (UBS). Os Consultórios na Rua lidam com os diferentes problemas e necessidades de saúde da população em situação de rua, desenvolvendo ações compartilhadas e integradas também com as equipes dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), dos serviços de Urgência e Emergência e de outros pontos de atenção, de acordo com a necessidade do usuário (BRASIL, 2012, p. 13, grifo nosso)

O objetivo do Consultório na rua é aumentar o acesso dos moradores em situação de rua aos serviços de saúde, pois esses moradores além de estarem com vínculos familiares interrompidos ou fragilizados têm uma saúde frágil, o que requer cuidado integral. Vale ressaltar, que a atenção em saúde de qualquer cidadão e também da população em situação de rua é do profissional do SUS, independente de que esse profissional faça parte da equipe de Consultório na rua (eCR). Isto posto, quando não há estratégia Consultório na Rua, os serviços em saúde deverão ser prestados pelas equipes da Atenção Básica, Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e profissionais de Saúde Bucal do território que a população de rua está concentrada (BRASIL, 2018).

Lima (2011, p. 31) traz uma breve explanação sobre Consultório na Rua:

A primeira experiência brasileira denominada 'Banco de Rua', e posteriormente Consultório de Rua, ocorreu na cidade de Salvador, estado da Bahia. Este trabalho foi desenvolvido por equipe multiprofissional, vinculada ao Centro de Estudos e Terapia do Abuso de Drogas (CETAD) da Universidade Federal da Bahia (UFBA), na década de 1990. Essa primeira experiência funcionou até meados de 2004, sendo modelo para ampliação dessa modalidade de atuação e serviço no referido município. Em 2009, a SENAD, em parceria com o Ministério da Justiça e o CETAD, reinstalou o Consultório de Rua em Salvador e em duas regiões metropolitanas desta capital. No final de 2009, o Ministério da Saúde, através da Coordenação Nacional de Saúde Mental, estabeleceu diretrizes, baseadas nessa experiência, para ampliação deste trabalho mediante sua implantação em outros municípios brasileiros, com o lançamento de edital para projetos de implantação de CR (Brasil, 2011; Correia, 2010; Filho, 2010; Gonçalves & Braitenbach, 2010)

Lima (2011) esclarece que em relação ao atendimento à saúde, a equipe Consultório na Rua (eCR) segue os mesmos princípios do SUS, a saber: universalidade, equidade e integralidade; com respeito à dignidade da pessoa humana; resgate da cidadania com ênfase na inclusão e reinserção social; combate ao preconceito e estigmas; tudo isso integrado dentro das políticas de saúde, em especial à política de saúde mental, álcool e outras drogas. Fora do Brasil, é observado que não há relatos de atendimento à população de rua como é o atendimento da equipe Consultório na Rua (equipe de trabalho

multiprofissional; intersetorial; volante, com atendimento de redução de danos).

Segundo Brasil (2012), considera-se que a redução de danos é uma estratégia utilizada pelo Ministério da Saúde, que tem como escopo oferecer cuidado integral voltado para a saúde do usuário, de forma que venha a reduzir os prejuízos agregados que são resultados pelo uso de substância psicoativas e prevenir os que ainda não estão instalados, mas isto ocorre sem que haja interferência no uso de drogas. Nesse sentido, é importante enfatizar, portanto, que a redução de danos é uma estratégia para usuários que tenham a dificuldade de acessar o atendimento em saúde ou ainda que precisam ter adesão aos cuidados em saúde; é uma estratégia também para indivíduos que não queiram ou não conseguem diminuir /parar o consumo das drogas (BRASIL, 2012).

Nesse sentido, o morador de rua é essencialmente um cidadão de direitos garantidos pela Constituição e, como sujeito político que é, precisa ser visto com respeito e visibilidade e não como cidadão apenas no papel, mas necessita do amparo do Estado através de políticas públicas exequíveis para que exerça sua cidadania de forma efetiva. É importante ressaltar que a Política Nacional para a População de Rua reconheceu os direitos desta população, o que não quer dizer que eles sejam efetivados.

No Brasil, no que se refere à população de rua, é observado que nem sempre as políticas públicas são eficazes para enfrentar o atendimento a esse grupo populacional, o que agrava mais ainda esta situação, visto que estas políticas trazem em sua série histórica de atendimento social a incapacidade para responder às necessidades da população excluída (SOUSA, 2015).

As políticas devem ser efetivas inclusive no que se refere à contagem e reconhecimento dessa população, pois conforme Silva (2014) quando isso não ocorre há consequências graves:

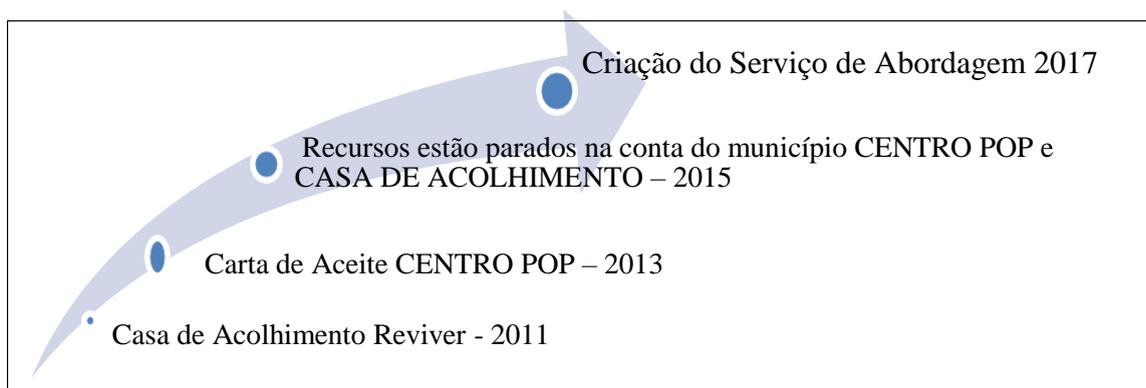
É uma grande questão. Para se ter uma ideia, não somos contabilizados pelo Censo Demográfico brasileiro. Não dá para ter a visão de quantas pessoas somos, temos apenas números aproximados. E essa contagem incerta comprova a exclusão. **Se você não é contado, você não existe. Se você não existe, não precisa de políticas públicas. Se não precisa de políticas públicas, não tem rubrica pra cuidar de você.** É isso o que temos no sistema capitalista. Precisamos de uma grande campanha de conscientização. As pessoas da sociedade dita 'normal' precisam saber que nós não estamos nas ruas porque queremos. Nós somos seres humanos como qualquer outro. Nós somos cidadãos brasileiros. Infelizmente, a sociedade, sobretudo com influência da mídia, termina traçando um perfil que não é o perfil verdadeiro. Dizem que nós somos marginais, que nós somos vagabundos, que nós somos drogados. O país vive agora essa onda do crack, mas várias pessoas que estão em situação de rua não fazem uso de substâncias psicoativas. Só que quando se fala em crack, as pessoas pensam logo em quem vive em situação de rua. O nosso papel é

quebrar esse estigma. As pessoas que estão nas ruas e que fazem uso de substâncias psicoativas podem estar lá porque não temos no país um sistema de Saúde efetivamente preocupado com elas. Não temos o fortalecimento da rede psicossocial (SILVA, 2014, p. 01, grifo nosso).

3.1.1 Evolução das Políticas Públicas à PR de Araguaína de 2008 a 2018

Em Araguaína as políticas públicas voltadas à população de rua se deram na sequência descrita abaixo:

Figura 3 – Linha cronológica das ações voltadas à PSR em Araguaína



Fonte: Autora (2018).

Em **17 de janeiro de 2011**, o então Secretário de Desenvolvimento Social e Habitação de Araguaína, Jota Patrocínio relatou que medidas sobre a população em situação de rua na cidade estavam sendo tomadas; dentre essas medidas estava a criação da Casa Abrigo, ele estava dando respostas à inúmeras cobranças da sociedade local, que estava preocupada com o número crescente dessa população; o secretário relatou ainda:

‘O problema é público e notório, por isso, temos uma equipe de rua, formada por profissionais da área de Assistência Social e psicólogos para ir de encontro a essas pessoas de maneira permanente. Ano passado, fizemos um mapeamento e identificamos oito casos bem complicados, casos estes de mendigos que não aceitam ajuda alguma do município, dentre eles, pessoas envolvidas com o alcoolismo e uso de drogas que além de morarem nas ruas, querem continuar vivendo de esmolas. Muitas vezes eles tratam nossa equipe com agressividade e não podemos tirá-los da rua à força, tem a questão dos Direitos Humanos, portanto, o problema não é tão fácil de ser resolvido como a maioria da população pensa’, diz o secretário. Por outro lado, Jota Patrocínio explica que o trabalho da Secretaria tem dado certo em muitos casos: ‘Ano passado nossa equipe ajudou a fazer retornar às suas famílias, cerca de cinquenta moradores de rua. Portanto, temos combatido o problema como podemos. Se tivéssemos sendo omissos, Araguaína inteira estava tomada por eles’, observa (SECRETÁRIO *in* MARIA, 2011, p. 01).

Em **dezembro de 2011**, o site Portal Stylo (2011) trouxe matéria mostrando o incômodo da sociedade araguaíense em relação aos moradores de rua:

Nas calçadas da Cônego João Lima, centro comercial e financeiro do município, é comum os pedestres se depararem com pessoas usando trapos, jogados pelo chão, muitas vezes dormindo em cima de papelões. Tanto quanto cresce a cidade, também cresce o sentimento de incômodo das pessoas com a presença de moradores de rua nos locais. Os comerciantes há muito tempo têm reclamado dos transtornos causados em frente as lojas. O mal cheiro e o desconforto estético são as principais reclamações (LIMA, 2011, p. 01).

Ainda de acordo com a matéria, o Secretário de Desenvolvimento Social e Habitação de Araguaína da época, Jota Patrocínio instalou a Casa de Acolhimento em parceria com a Associação Divina Providência com escopo de retirar os “mendigos” das ruas; “Vamos colocá-los num lugar adequado para que eles não vivam em condições sub-humanas pelas ruas da cidade”, disse (LIMA, 2011, p. 01). O site retromencionado (2011) trouxe a fala de um empresário da cidade Husthom Parente, onde este relata que a casa de acolhimento deveria oferecer tratamento para os casos do uso abusivo de álcool por parte de alguns moradores de rua, por se tratar de saúde pública e não de segurança; o empresário relata ainda que há moradores em situação de rua há mais de 15 anos:

A história de **Matusalém**, um senhor de aparentemente 60 anos, é o que mais surpreende Husthom. ‘Ele disse que chegou aqui faz uns 15 anos e que veio para trabalhar, ele é o exemplo de que é o álcool o responsável pela maioria dessas histórias, me contou que por causa do álcool perdeu o emprego e quando menos esperou já estava na rua, tentou voltar para o Piauí e não conseguiu’ (LIMA, 2011, p. 01, grifo nosso)

Ao acompanharmos a Linha do Tempo sobre as Políticas Públicas de População de Rua de Araguaína, é que podemos perceber que caminhamos pouco na efetivação dessas políticas, visto que esse morador de rua chamado de **Matusalém** citado na matéria acima, ainda em 2018 se encontra em situação de rua.

Conforme relatos do Profissional da Ação Social 02 (2018, grifo nosso), a “Casa Reviver” foi implantada no município de Araguaína em **2011** com o objetivo de recolher a população em situação de rua, oferecer atendimento na área social, além de ofertar alimentação, local para descanso, com funcionamento em dias úteis, em período diurno; a casa era mantida por recursos municipais e funcionou até dezembro de **2012**. Nesse período de funcionamento da Casa, havia um cardápio de ações: a) abordagem social; b)

recambiamento e retorno ao município de origem; c) encaminhamento para atendimento socioassistencial e Sistema de Garantia de Direitos, dentre outros; uma média de 886 moradores em situação de rua foram atendidos nessa época.

A Nova gestão municipal, **no ano de 2013**, após avaliação da prestação de serviços ofertadas pela casa, percebeu que a mesma não funcionava dentro dos moldes da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, em razão dos poucos recursos financeiros. Em razão dos fatos retromencionados, a gestão decidiu por não reabrir a Casa (PROFISSIONAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL 02, 2018).

Em maio de 2013, município de Araguaína voltou a debater sobre a população de rua, a Secretária de Trabalho e Ação Social Cleomar Ribeiro juntamente com entidades religiosas, instituições públicas, o objetivo da reunião era buscar apoio para implantação de políticas públicas voltadas aos moradores de rua. Na época dessa reunião Cleomar disse que em Araguaína havia cerca de 40 moradores de rua, ainda conforme a Secretária:

‘Nossos assistentes sociais estão em todas as partes da cidade para reunir o máximo de informações sobre este público. Mas a resistência deles tem sido grande e não podemos forçá-los a falar conosco’, explica a secretária. O uso de álcool e drogas, em alguns casos, dificulta o contato com os moradores. Estas pessoas vêm de várias regiões do país como Pará, Maranhão, Piauí, Goiás e até São Paulo, Ceará e Minas Gerais. Segundo a secretaria, os principais pontos de concentração de pessoas em situação de rua são a Praça das Nações, Feirinha e Rodoviária. (PORTAL O NORTE, 2013, s.p.)

A secretária executiva de Trabalho e Ação Social de Araguaína, Núbia Marinho, relatou que o município implantará o Serviço especializado em População de Rua (CENTRO POP). Apesar de o CENTRO POP ser implantado apenas em municípios que tenham acima de 200 mil habitantes, substituirá a Casa de Acolhimento Reviver, que funcionou de 2011 a 2012. “Mas nós vamos elaborar uma proposta baseada na nossa realidade e pleitear junto ao governo federal uma adaptação deste programa para Araguaína”, esclareceu a secretária executiva de Trabalho e Ação Social, Núbia Marinho. (PORTAL O NORTE, 2013, s.p.)

Em agosto de 2013, através da Resolução 06/2013 foi publicado no Diário Oficial do Município de nº 405, o Termo de Aceite para implantação do Centro POP, conforme segue abaixo:

Dispõe sobre aprovação do Termo de Aceite 2013 / CENTRO POP - Centro de Referência Especializado para a População em Situação de Rua, em reunião realizada em 06 de agosto de 2013. A PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CMAS, a Senhora Isabel Cristina Bento Maranhão, no uso de suas atribuições legais em reunião

ordinária, Ata nº 14.2013, realizada dia 06 de agosto de 2013, às 8 horas e 30 minutos, na Sala da Articulação dos Conselhos, na Secretaria Municipal de Trabalho e Ação Social - SMTAS, de acordo com a Lei Municipal nº. 1790, de 17 de fevereiro de 1998, RESOLVE: Art.1º - **Aprovar o Termo de Aceite 2013 CENTRO POP - Centro de Referência Especializado para a População em Situação de Rua**; Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação; Araguaína, 06 de agosto de 2013. Isabel Cristina Bento Maranhão Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS (PREFEITURA DE ARAGUAÍNA, 2013, p. 03, grifo nosso)

Em 2013, apesar da Gestão da Secretaria de Assistência Social de Araguaína ter assinado documentos formais e aceitado o cofinanciamento federal do MDS, para implantação do CENTRO POP com valor mensal de **R\$ 13.000,00** (treze mil reais) e também do **Serviço de Acolhimento para Adultos e Famílias**, valor de **R\$ 6.500,00** (seis mil e quinhentos reais) mensais; o município de Araguaína, no período compreendido entre **2014/2015** após análises técnicas, considerou esses valores baixos para a manutenção desses serviços (PROFISSIONAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL 02, 2018).

Embora a gestão municipal tenha reconhecido a relevância da oferta desses serviços, a gestão acreditou ser inviável financeiramente a implantação do **CENTRO POP** em concomitância com o **Serviço de Acolhimento** Institucional para Adultos e Famílias, por entender que este último é serviço de alta complexidade, que exigia atendimento ininterrupto. A devolução desses recursos financeiros se deu com a concordância do Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS), através de reunião realizada na data de 27/05/2015 (PROFISSIONAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL 02, 2018).

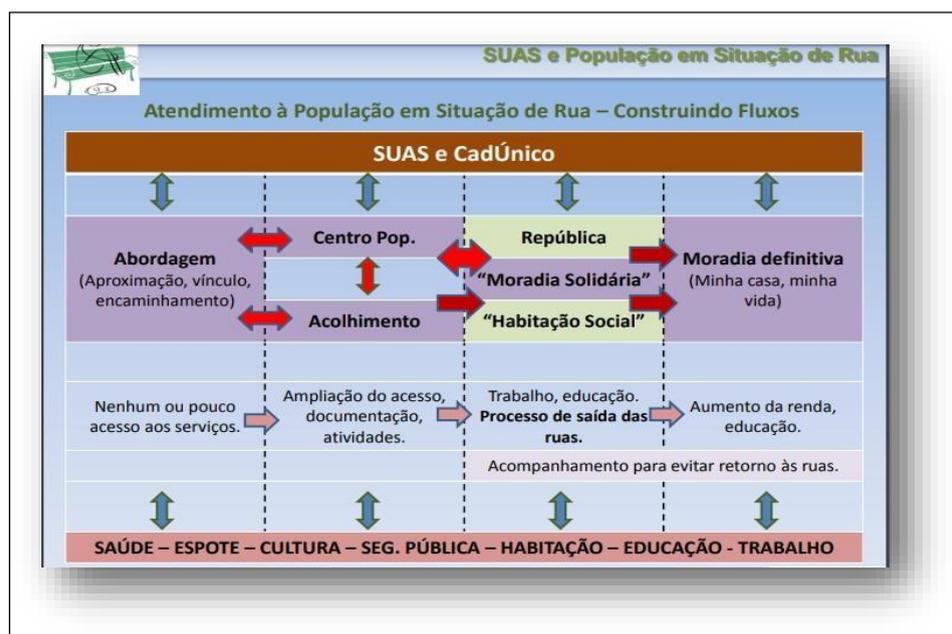
Em 10 de Setembro de 2015, houve a publicação do termo de Devolução dos recursos destinados ao CENTRO POP e Casa de Acolhimento no Diário Oficial de Araguaína nº 917, conforme abaixo:

O CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CMAS, em reunião ordinária realizada dia 27 de maio de 2015, às oito horas e trinta minutos, na Sala da Articulação dos Conselhos Municipais, Ata nº 06.2015, no uso da competência conferida pela a Lei Municipal nº. 1772, de 29 de dezembro de 1997, RESOLVE:
Art.1º - Tornar pública a devolução dos recursos para implementação dos Programas Federais Centro POP e Casa de Acolhimento para Pessoas em Situação de Rua, pelo Município de Araguaína - TO; Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação; Publique-se e cumpra-se. Araguaína-TO, 01 de junho de 2015. Kátia Menezes e Silva Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS (ARAGUAÍNA, 2015, p. 03)

O município está com essa verba em conta, aguardando parecer do Ministério para devolução. Pelos fatos expostos sobre a linha do tempo das políticas públicas voltadas para a população de rua em Araguaína, percebemos que estas não são suficientes e efetivas, pois precisamos estudar mais sobre essa população, reconhecer suas vulnerabilidades e fazer com que seus direitos já garantidos pela Constituição Federal saiam do papel. Costa (2013) relata que a forma que o Poder Público trabalha a inclusão social da população de rua se mostra frágil e precária, aliado a isso, tem se um sistema econômico que inclui e exclui a seu bel prazer; desta feita os mais pobres são os que mais sofrem com esta exclusão, tornando assim dispensáveis.

Segue abaixo o ideal de fluxo de Atendimento preconizado pela Política Nacional de Assistência Social e Política Nacional da População de Rua (BRASIL, 2005, 2008).

Figura 4 – Fluxo de Atendimento à População de Rua.



Fonte: Brasil (2011).

3.1.1.1 Cardápio de ações ofertados à população de rua em Araguaína pela assistência social

Em Araguaína, as ações ofertadas pela Secretaria Municipal de Trabalho e Assistência Social à Pop rua se reduzem ao Serviço de Abordagem, ações pontuais em alguns casos de pessoas em situação de rua; não oferece o serviço de Centro POP e nem casas de Acolhimento, isso atrapalha o devido fluxo de atendimento à Pop Rua, conforme

preconiza a PNPR.

3.2 Moradia

Para explicar sobre moradia no Brasil, Bazolli, Pereira e Oliveira (2017) trouxeram à baila o pensamento de Bonduki (2014), este relata que após a abolição da escravidão em 1888, associada com movimentos migratórios e imigratórios surgiu nas cidades brasileiras um novo modelo populacional, caracterizado por ex-escravos; descartáveis e sem nenhuma força política, como consequência houve uma crescente procura por moradia, devido aos grandes custos, optou-se por viver em cortiços.

Em relação às políticas públicas de moradia, Róbson Mendonça - Presidente Estadual do Movimento da População em Situação de Rua - afirma que é preciso pensar o que não deu certo para que as pessoas consigam deixar tal situação. E atesta: os albergues não são solução. “Albergue não capacita, não gera nada, faz o camarada ficar estagnado pulando de albergue em albergue e sem solução” (VELLEDA, 2016, p. 01).

Isto posto, pode-se perceber que a política habitacional brasileira é frágil desde seu início, aliada a essa fragilidade há uma omissão do poder público frente às irregularidades urbanas, sem acompanhamento de equidade e sustentabilidade na distribuição do direito à propriedade; com efeito surgem especulações imobiliárias, o que facilita a expulsão dos mais pobres para a periferia. Desta feita temos que:

A importância de observar que o aspecto legal urbanístico está relacionado à segregação informal, pois estudos sobre esse tema revelam que a legalidade urbana provoca a valorização antecipada no mercado de solo, um dos motivos da segregação, razão do lucro e do poder na dinâmica do espaço urbano. Portanto, a gestão de terras pelo Poder Público se torna necessária e essencial para o controle desse mercado (BAZOLLI; PEREIRA; OLIVEIRA, 2017, p. 219).

Ainda conforme Bazolli, Pereira e Oliveira (2017), no que tange à cidade de Araguaína, a ocupação ocorre de forma desordenada; e por ser a cidade considerada a capital econômica do Estado, as ações voltadas à questões habitacionais sofrem com a especulação imobiliária em detrimento da população menos favorecida; conseqüentemente há exclusão social, ocupação desordenada, além das fragilidades nas políticas de desenvolvimento urbano e social no município. Os setores ocupados em Araguaína, estão em locais periféricos, com oferta de equipamentos públicos ineficientes,

que violam o que é preconizado pelos princípios do Direito à Cidade.

Observamos que, na Carta-Consulta, de 2016, o Programa Papel Passado do Ministério das Cidades contemplou o assentamento Araguaína-Sul, com 400 famílias de baixa renda e, aproximadamente, 20 anos de ocupação em loteamento clandestino. Porém, ainda não foram implementadas ações no sentido de regularizar a referida área. [...] Entende-se, nesse contexto, haver, na Cidade de Araguaína, um problema fundiário complexo em razão do descaso do Poder Público Municipal, pois inexistem mapas atualizados e dados concretos acerca dos assentamentos existentes. Não foram identificadas medidas palpáveis de encaminhamento para a solução desses problemas, além da falta de fiscalização para evitar a sua ampliação, fator provocador da extensão do perímetro urbano na cidade (BAZOLLI; PEREIRA; OLIVEIRA, 2017, p. 229)

É necessário estar atento a essas ocupações, uma vez que a realidade de Araguaína demonstra que ainda há muita fragilidade na prestação de serviços públicos para os assentados, se não houver uma atenção a esse público que se encontra desfilado economicamente, poderão num futuro próximo ser excluído, agravando assim o quadro de população em situação de rua. Desta forma, Castel (2015, p. 51) destaca:

Há risco de desfiliação quando o conjunto das relações de proximidade que um indivíduo mantém a partir de sua inscrição territorial, que é também sua inscrição familiar e social, é insuficiente para reproduzir sua existência e para assegurar sua proteção.

Nesse sentido, veja figura abaixo:

Figura 5 – Setores ocupados com baixa qualidade de serviços públicos

Tabela 1 - Comparativo entre os setores					
SETORES ANALISADOS / SERVIÇOS PÚBLICOS	Setor Presidente Lula	Setor Ana Maria	Setor Sul	Setor Maracanã	Setor Monte Sinai
Iluminação pública	Red	Verde	Amarelo	Red	Red
Rede de esgoto	Red	Red	Red	Red	Red
Coleta de lixo	Red	Red	Red	Red	Red
Transporte público	Red	Red	Red	Red	Red
Pavimentação asfáltica	Red	Amarelo	Red	Red	Red
Equipamentos públicos	Red	Red	Red	Red	Red
Legenda	Red	Verde	Amarelo		
Não possui		Verde			
Possui Parcialmente			Amarelo		
Fonte: Elaborado pelo autor.					

Fonte: Bazolli, Pereira e Oliveira (2017, p. 228).

Boulos (2017) afirma que além da violência simbólica sofrida por não terem acessos aos direitos fundamentais, muitos brasileiros sofrem uma nova violência quando tem que lutar contra o estigma de serem **sem-tetos**, visto que ao ocuparem espaços por não terem opções, geralmente são estigmatizados de vagabundos ou ainda que querem levar algum tipo de vantagem, em vez de conseguirem uma casa pelo suor do próprio trabalho, **ocupam porque não querem trabalhar**. Mas os estudos do Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos demonstrou esse preconceito através de uma pesquisa, onde ficou revelado o seguinte:

A maioria dos ocupantes são mulheres (53,4%) e negros (61,6%). Mais de um terço estuda (35,5%) e a enorme maioria paga ou tenta pagar aluguel (69,3%). O que leva esse montante de indivíduos para a ocupação não é uma opção por facilidades, mas o fato de 78% dessas famílias receberem menos de um salário mínimo e meio, comprometendo grande parte do ordenado com o pagamento de aluguel. Diferentemente de opinião difundida, a maioria das famílias pesquisadas é composta de três integrantes ou menos (70,2%) e somente uma minoria tem acesso ao Bolsa Família (30,7%). **Entre os pesquisados, 23,8% eram trabalhadores da indústria e 50,1% dos serviços**. Os sem-teto são diaristas, ajudantes gerais, auxiliares de limpeza, garçons, motoristas, auxiliares administrativos, operadores de máquinas, operadores de telemarketing, pedreiros, porteiros, vendedores ambulantes, cozinheiros e vigilantes, para citar as profissões principais identificadas pela pesquisa [...] **Todas essas categorias, que há anos sofrem com a precarização do trabalho, tiveram perdas com a recessão e o aumento do desemprego e enfrentarão dias ainda mais duros com a entrada em vigor da reforma trabalhista**. [...] Esse cenário agrava-se ainda com a queda do investimento público, que se expressa na redução drástica de praticamente todos os programas sociais, a começar pelo próprio Minha Casa Minha Vida (BOULOS, 2017, p. 01, grifo nosso).

Temos que olhar para esta grande massa do movimento dos sem-teto porque eles estão numa linha tênue entre a ocupação e a rua; estão segurando uma corda com o fio fininho que prestes a ser rompido; estão na zona fronteira entre trabalho precário e a zona de desfiliaados conforme destaca Castel (2015).

Boulos (2018) relata que o Brasil protagoniza um escândalo que envergonha nosso país, visto que o IBGE mostrou os seguintes dados: 6,3 milhões de famílias sem-teto e 7,9 milhões de imóveis brasileiros estão ociosos. Denotando assim de um lado, uma massa de pessoas com moradia precária e do outro um oceano de propriedades sem nenhuma função social e entre esses dois mundos um poder público omissivo que não garante o direito constitucional à moradia.

Isto posto, depreendemos que se o poder público não tomar providências efetivas

quanto às políticas de moradia, o sistema brasileiro despejará muitas pessoas e famílias que estão na zona dos desfilados a caminho da situação de rua, formando assim uma camada de excluídos sociais.

Neste sentido, Boulos (2018, p. 01, grifo nosso) aponta a lógica policialesca do Estado ao lidar com os sem-teto:

Trata-se uma tentativa de resistência, protagonizada por milhares de sem-teto, a uma lógica cruel de financeirização do espaço urbano, que faz da moradia quase um artigo de luxo. Uma verdadeira ‘guerra dos lugares’, no termo utilizado pela urbanista e professora Raquel Rolnik. A tragédia no Centro de São Paulo não pode apenas produzir comoção. Ainda que tardiamente, o poder público tem o dever de fornecer uma solução digna para as famílias afetadas. E atuar de maneira ágil na garantia da segurança e de uma resposta para as famílias que ocupam imóveis abandonados, antecipando futuros desastres. E não se faz isso ameaçando de despejo as ocupações existentes, mas propondo novas alternativas. Poderíamos mencionar a locação social, política pública de aluguel subsidiado consagrada em várias capitais europeias, ou a moradia provisória, adotada em Nova York. Para o pensamento médio da elite brasileira essas iniciativas são, porém, ‘bolivarianas’. Ao contrário, algumas autoridades preferem tratar qualquer movimento de moradia como ‘facção criminosa’, o que é, além de hipócrita, profundamente sintomático da forma que os governantes veem quem decide lutar por um direito básico. Generalizar práticas oportunistas isoladas como se fossem do conjunto do movimento social é tão inaceitável quanto essas próprias práticas. Quando o Estado se omite de seu dever constitucional e lida com a questão da moradia como caso de polícia, é ele que está cometendo um crime contra a população.

Rolnik (2008) enquanto relatora brasileira das Organizações das Nações Unidas (ONU) sobre direito à moradia, afirma que apesar de muitos países reconhecerem a relevância desse direito, não o efetivam concretamente; por isso que cidadãos demandam junto à Corte da ONU a cobrança de reparação nos casos em que esse direito é violado pelo poder público e setores privados. A relatora retromencionada acredita que o direito à moradia vai além dos direitos humanos fundamentais por acreditar que este direito esteja ligado ao jeito de pensar de uma sociedade; visto que o modelo de organização nega à maioria das pessoas com economia frágil o direito de se inserir no território de forma adequada. Esta dificuldade ocorre tanto no ambiente rural quanto urbano. Nesse sentido, consideremos estas palavras de Rolnik:

Podemos ver o vínculo desse tema com as políticas territoriais, políticas de planejamento urbano, políticas habitacionais, políticas de moradia, políticas fundiárias, políticas de solo urbano. Por quê? Porque é no campo do Estado e das políticas públicas que esta questão deve ser abordada, na medida em que é para isso que existe Estado – para reequilibrar situações que, no âmbito puramente do mercado, são completamente assimétricas e desiguais. Então a função do Estado é procurar equilibrar, e aí, a depender do modelo de Estado,

isso pode se atenuar levemente ou reequilibrar mais claramente, mais intensamente esses desequilíbrios e essas assimetrias. Então, acho que um importante foco da relatoria é incluir a ideia, o conceito de que existe um direito à moradia, independentemente da condição econômica, da condição étnica, da nacionalidade, de outros requisitos que na verdade funcionam hoje em nossa sociedade como bloqueios para isso. Isso (a moradia como um direito humano) não está pautado no nosso campo, no campo da política urbana e habitacional (ROLNIK, 2008, p. 148-149)

Dentro dessa perspectiva, isto ocorre no mundo inteiro, por exemplo temos cerca de 1 bilhão de favelados no planeta, ironicamente essa disparidade entre ter habitação e não a ter acontece com frequência mais em países ricos; a título de analogia, temos o Brasil que é um país rico, o problema do nosso país não é a pobreza e sim a desigualdade social. A maioria das exclusões ocorrem em países que estão se desenvolvendo economicamente, porque esse desenvolvimento acontece geralmente de forma excludente, como é o caso do Brasil. Na Europa houve um pacto entre trabalhadores e capital para que se montasse o Estado de Bem-Estar Social, nunca ocorreu no Brasil, pelo contrário, o modelo territorial brasileiro é salve se quem puder, é um despropósito estrutural, concomitantemente há um grande investimento no mercado imobiliário; conseqüentemente ocorre o descalabro brasileiro onde há cerca de 6 milhões de casas e apartamentos desocupados e 7 milhões de favelados! (ROLNIK, 2008).

Percebemos que o problema habitacional faz parte de muitos países, os norte-americanos tem problemas imobiliários; inclusive na Europa, os sistemas públicos estão sendo desmontados, várias são as denúncias de violação dos direitos à moradia que chegam à relatoria da ONU. Outrossim, **muita gente está sem casa, na rua.** “Então, o que eu quero dizer com isso é que desconheço se existe algum país completamente imune” (ROLNIK, 2008, p. 152, grifo nosso).

Nesta perspectiva o Ministério Público de Minas Gerais (MPMG) afirma que os moradores de rua podem acessar programas especiais de moradia provisória, como por exemplo: bolsa pensão social, locação social, bolsa aluguel, além de moradia definitiva que pode ser conseguida através dos programas de habitação, nas esferas federal, estadual e municipal. Nesse sentido,

As propriedades podem ser públicas ou privadas e devem cumprir a sua função social, conforme a Constituição Federal: 1 - Quando um ou mais moradores de rua estiverem ocupando um imóvel ou área particular abandonados, por mais de 1 (um) ano, cuidando do espaço pacificamente e sem oposição do dono, poderão buscar o reconhecimento do seu direito de posse. E se permanecerem no imóvel, nas mesmas condições, utilizando-o como moradia, por 5 (cinco)

anos, terão direito à propriedade. 2 - Se uma ou mais pessoas utilizam como espaço de moradia terreno ou imóvel público em área urbana, por mais de 5 (cinco) anos seguidos, poderão lutar pela 'Concessão de Uso Especial para Fins de Moradia', conforme artigos 1º e 2º da Medida Provisória 2.220/01. Nesse caso, se o Poder Público quiser retirar as pessoas, deverá garantir o direito de moradia no local ou nas proximidades (MINISTÉRIO PÚBLICO DE MINAS GERAIS, 2010, p. 22, ênfase nossa).

É importante salientar que a gestão municipal deve assegurar que todos os cidadãos possam acessar os bens da cidade como por exemplo: as praças e seus bancos, os parques e também os banheiros públicos. Leilane Farha relatora da ONU para o direito à moradia afirma que o aumento do número da população de rua representa uma crise dos direitos humanos, esse problema é agravado em razão da habitação ser considerada como “commodity”, com o consentimento dos Estados para realização de especulação imobiliária.

A relatora pediu o reconhecimento da questão dos sem - teto pelos governos, pois esta situação tem aumentado em todo o mundo, isso independe do governo e economias existentes; além de pedir que os governantes se comprometam na busca de soluções até 2030 dentro da perspectiva do Desenvolvimento Sustentável (ONUBR, 2016).

Nesse sentido fica claro que o aumento dos moradores de rua é uma realidade mundial causada pela ineficiência da gestão dos Estados em proteger os direitos humanos e a supervalorização no mercado imobiliário. Para a especialista Leilane Farha isto ocorre porque a moradia serve como fonte de lucros e riquezas, conseqüentemente a moradia perdeu sua função social; sendo tratada apenas como uma mercadoria e tira a conexão existente da casa com a comunidade (ONUBR, 2017).

Com efeito:

Em relatório apresentado ao Conselho de Direitos Humanos das Nações Unidas, em Genebra, ela criticou as consequências do que chamou de um 'mercado imobiliário que coloca a especulação acima dos direitos humanos, tornando as propriedades inacessíveis para a maioria das famílias'. De acordo com a especialista, o valor total do mercado imobiliário é de 163 trilhões de dólares – o equivalente a mais que o dobro da economia total do mundo. 'A moradia perdeu sua função social e passou a ser vista como um veículo para riqueza e lucros. A transformação da moradia em uma mercadoria rouba a conexão da casa com a comunidade, a dignidade e a ideia da propriedade como um lar', frisou. 'O mundo financeiro tem operado sem qualquer consideração da moradia com um direito humano, e os países são cúmplices nesta equação. Os Estados estão apoiando os mercados financeiros a tornar as moradias inacessíveis para a maioria dos cidadãos', acrescentou (ONUBR, 2017, p. 01).

Os moradores em situação de rua além de sofrerem problemas de violência e

situações insalubres, tem dificuldade de acessar direitos básicos em razão da falta de habitação. Esta é uma questão crucial, pois não haverá acesso à saúde ou trabalho, caso não tenha um local para voltar no fim do dia, conforme avalia a representante do MNPR Maria Lúcia. Ainda conforme a representante em razão dos sem-teto serem um público diferenciado, faz-se necessário que o governa inclua esta população em moradias adequadas, visto que não adianta tirar as pessoas das ruas e as colocarem em locais que não atenderão a s suas necessidades, como é o caso de pessoas com problemas de saúde e com necessidades especiais (TERRA DE DIREITOS, 2016).

Maria Lúcia evidencia o fato de que existe por parte do Estado uma indiferença generalizada porque quem leva as leis à população de rua são as prefeituras, estas muitas vezes preferem fazer à devolução das verbas em detrimento do investimento em políticas adequadas; visto que esse fato exige maiores estudos específicos e o governo parece não estar interessado (TERRA DE DIREITOS, 2016).

Embora a Política Nacional para a População de Rua preconiza várias estratégias, dentre elas podemos citar: “Criação de alternativas de moradia para população em situação de rua nos projetos habitacionais financiados pelo Governo Federal” (BRASIL, 2008, p. 17). Diante do exposto, vimos muitas incongruências na aplicação da política de habitação voltada para o morador de rua, e em Araguaína isto não aconteceu de forma diferente.

3.2.1 Trabalho

De um lado, o fortalecimento do liberalismo, com a conseqüente celebração da empresa; de outro, de forma nunca experienciada, as intervenções do Estado, particularmente no domínio do emprego. Esse paradoxo, no que tange ao papel do Estado, deve ser analisado à luz do que representa a passagem de políticas desenvolvidas em nome da integração para políticas conduzidas em nome da inserção.

Necessário acentuar a diferença entre políticas de integração e políticas de inserção. As políticas de integração norteiam-se pelo entendimento de que, dada a homogeneização da sociedade, torna-se possível instituir grandes equilíbrios a partir do centro. Desenvolvem-se por meio de diretrizes de repercussão geral, como as medidas que intentam oportunizar a todos o acesso “aos serviços públicos e à instrução, uma redução das desigualdades sociais e uma melhor divisão das oportunidades, o

desenvolvimento das proteções e a consolidação da condição salarial” (CASTEL, 2015, p. 538).

As políticas de inserção filiam-se ao que se denomina *discriminação positiva*. Há, nesse sentido, estratégias especialmente desenvolvidas para clientes e espaços sociais cuidadosamente escolhidos. Do ponto de vista do alcance das proteções sociais, a existência de grupos e regiões que demandam especial atenção significa que estão em situação deficitária. Para o autor, os indivíduos a essa situação circunscritos “sofrem de um *déficit de integração*, como os habitantes dos bairros deserdados, os alunos que fracassaram na escola, as famílias mal socializadas, os jovens mal empregados ou não empregáveis, os que estão desempregados há muito tempo.” (CASTEL, 2015, p. 538, grifo do autor). Significa dizer as políticas de inserção visam a estabelecer proximidade com a completa integração.

Mas a distinção entre políticas de integração e políticas de inserção não se esgota no fato de aquelas serem expressas por medidas de alcance geral e estas por medidas específicas para grupos ou regiões específicas, haja vista que entre proteção social e ajuda social existe a clássica relação de complementaridade. Por um lado:

A seguridade social realiza uma socialização generalizada dos riscos, ‘cobrindo’ os assalariados, suas famílias e, finalmente, todos os que se inscrevem na ordem do trabalho” e, por outro, “a ajuda social (assim rebatizada em 1953) herda a função muito velha da assistência de dar recursos subsidiários a todos aqueles cuja existência não pode ser assegurada a partir do trabalho ou da propriedade (CASTEL, 2015, p. 539, ênfase do autor).

Para a corrente modernista e progressista dos reformadores sociais, no lugar desse dualismo deveria ser instituído um sistema que assegurasse a todos todas as proteções. Entretanto, mesmo antes da “crise”, constata-se tanto a diferenciação quanto o fortalecimento da ajuda social. Terminada a Segunda Guerra Mundial, desenvolve-se o aprimoramento da escolha de seu público-alvo.

O Estado é parte interessada nesse processo. Legisla, funda estabelecimentos especializados, garante a homogeneidade dos diplomas e dos profissionais, coordena a implantação das instituições, bem como a colaboração dos setores público e privado (CASTEL, 2015, p. 539)

Disso resulta um número cada vez maior de categorias beneficiárias da ajuda social que demandam um regime especial de atendimento, como famílias “economicamente inválidas”.

No início da década de 70, algumas dessas categorias reagrupam-se, formando amplos conglomerados de populações. A tais grupos, que não podem se adaptar às exigências da sociedade salarial, resta, por parte do Estado, na impossibilidade de reduzir as desigualdades, a promoção de medidas que possam mitigar as consequências mais danosas do liberalismo. Torna-se cada vez mais difícil distinguir seguridade social e ajuda social.

A multiplicação dos públicos-alvo e das políticas específicas faz duvidar da capacidade do Estado para conduzir políticas de integração com vocação universal e homogeneizadora. Entretanto, todas essas populações que dependem de regimes especiais caracterizam-se por uma incapacidade para acompanhar a dinâmica da sociedade salarial (CASTEL, 2015, p. 541)

Nesse contexto, ao mesmo tempo que recuam as políticas integradoras, ocorre o fortalecimento das medidas especiais para as “populações com problemas”. Esse novo público, esclarece o autor, “não depende diretamente nem da injunção ao trabalho, nem das diferentes respostas preparadas pela ajuda social” (CASTEL, 2015, p. 540). É nessa zona de incerteza, na qual o emprego não é assegurado nem mesmo aos que querem ocupá-lo, que as políticas de inserção vão agir. Para isso, suas ações devem estar, de um lado, aquém das políticas integradoras e, de outro, desenvolver-se de forma a não ser confundidas com medidas próprias da ajuda social. De qualquer maneira, o que deveria ser pontual e provisório promove *a instalação no provisório como modo de existência*.

3.2.2 A crise do futuro

As tomadas de decisões, ou ausências delas, circunscritas à econômica, ao nível de proteção das populações e aos modos de ação do Estado Social comportam eventualidades inclinadas ao comprometimento do futuro. A primeira é que continua a se acentuar a degradação da condição salarial observável desde os anos 70, resultado do fato de a hegemonia do mercado ter sido aceita de forma direta, sem as pertinentes mediações.

Não tão qualificados quanto, os franceses veem seus empregos ameaçados pela mão de obra estrangeira, notadamente a coreana e a filipina. Em nome da “reabilitação da empresa” não há por que não a absorver. As proteções sociais, instauradas quando os imperativos do mercado permitiam que se firmassem compromissos sociais, são agora barreiras à dinâmica da retomada. Grande parte das proteções, entretanto, subsistiram às

medidas ultraliberais intentadas por Ronald Wilson Reagan e Margaret Hilda Thatcher.

Mas, para os defensores de uma tal política, esses resultados imperfeitos são devidos a dois tipos de razões: as resistências dos grupos sociais que haviam conquistado ‘privilégios’ e o risco político de proceder a desregulamentações demasiado brutais e demasiado rápidas (CASTEL, 2015, p. 561, ênfase do autor)

Tais resistências evidenciam a acentuada divergência entre os posicionamentos teóricos dos ideólogos liberais e a tradição política, tradição essa que, sob a ótica das ambições do ultraliberalismo, haveria de ser progressivamente reduzida. Ilusório, porém, é o entendimento segundo o qual essa “redução” pode representar a hegemonia do mercado como elemento fundador de uma ordem social – ainda que possa destruir aquela que o antecede –, visto que sociedade alguma subsiste se inteiramente submissa às suas leis.

Uma segunda eventualidade consistiria em tentar manter a situação atual mais ou menos como está, multiplicando os esforços para estabilizá-la, considerando que, nas duas últimas décadas, ao mesmo tempo que posições foram destruídas outras foram fortalecidas. Em 1992, um amplo número de mecanismos de ajuda para o emprego contemplou 1.940.000 pessoas, em demonstração de que o Estado “poderia melhorar suas performances sem mudar, fundamentalmente, o registro de suas intervenções” (CASTEL, 2015, p. 565). É bem verdade que distribuir subvenções sociais não é a função primeira do Estado, mas compreenda-se, nesse contexto, que, se o serviço público dispõe de potencialidades para “lutar contra a exclusão”, elas continuam sendo utilizadas de modo inadequado.

A terceira opção reconhece a perda da centralidade do trabalho e a degradação da condição de assalariado, e tenta encontrar-lhe escapatórias, compensações ou alternativas. Novas trajetórias profissionais, ao contrastar-se com nuances da sociedade industrial, ocultas até então, adquirem aparência de atipicidade: “Escolaridade depois aprendizagem, casamento e entrada por quarenta anos numa vida profissional contínua, acompanhada de uma curta aposentadoria” (CASTEL, 2015, p. 571). Tanto a tradicional inter-relação dos ciclos de vida quanto o processo de socialização da juventude são atingidos por profundas mudanças culturais, tornando mais flexíveis os mecanismos que inscrevem o indivíduo em seus diversos papéis – sejam eles familiares ou sociais.

Segundo o Ministério Público de Minas Gerais (2010) o exercício laboral de

qualquer tipo é considerado direito social de todos, por exemplo catador de material que possa ser reciclado, professor, flanelinha, advogado, artesão dentre outros; inclusive o trabalho exercido pelos catadores é reconhecido pelo Código Brasileiro de Ocupações; existe lei federal que permite que as Prefeituras contratem catadores para realizar a coleta seletiva no município. Existe lei que permite contratação de trabalhadores em situação de rua pela administração pública - Projeto de Lei 2.470/07, o qual altera a Lei 8.666/93. No que se refere ao trabalho o Ministério Público de Minas Gerais (2010, p. 24) orienta os moradores de rua com a seguintes dicas:

Defenda a coleta seletiva para organizações de catadores que realizam esse trabalho há muito tempo e contribuem para o bem-estar de toda a comunidade. Sugira a criação de grupos de economia solidária (associações, cooperativas, grupos de produção) para o enfrentamento do desemprego. Participe de projetos de capacitação profissional para buscar novas oportunidades de trabalho ou ocupação e geração de renda. Participe da mobilização para aprovação do Projeto de Lei 2.470/07. Defenda que em todos os contratos de aprendizagem não exijam limite de idade

Em Araguaína não há uma orientação por parte da sociedade civil e nem de funcionários públicos que trabalham com população em situação de rua sobre quais direitos essa população tem e como podem alcançá-los, apesar da Política Nacional de População de Rua que a população em situação de rua deverá ser incluída como público prioritário no que se refere a qualificação para o mercado de trabalho, intermediação de emprego, além de se estabelecer parcerias entre setores público e privados para haja a criação de novos postos de trabalho (BRASIL, 2008).

3.3 Assistência social e benefício de prestação continuada

Dentro do SUAS, existe a LOAS, que, por força do artigo 23, garante a criação de programas voltados a pessoas em situação de rua, devendo os atendimentos serem ofertados sem discriminação, ou seja, de modo que os assistidos sejam respeitados em sua dignidade e autonomia. A Política Nacional para a População de Rua traz as seguintes estratégias de Assistência Social que devem ser efetuadas para essa população:

Estruturação da rede de acolhida, de acordo com a heterogeneidade e diversidade da população em situação de rua, reordenando práticas homogeneizadoras, massificadoras e segregacionistas na oferta dos serviços, especialmente os albergues;

2. Produção, sistematização de informações, indicadores e índices territorializados das situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social acerca da população em situação de rua; **3. Inclusão de pessoas em situação de rua no Cadastro Único do Governo Federal para subsidiar a elaboração e implementação de políticas públicas sociais.** 4. Assegurar a inclusão de crianças e adolescentes em situação de trabalho na rua no Programa de Erradicação do Trabalho Infantil⁷. **5. Inclusão de pessoas em situação de rua no Benefício de Prestação Continuada⁸** e no Programa Bolsa Família, na forma a ser definida⁹; 6. Conferir incentivos especiais para a frequência escolar das pessoas inseridas nos equipamentos da Assistência Social, em parceria com o Ministério da Educação; **7. Promoção de novas oportunidades de trabalho ou inclusão produtiva em articulação com as políticas públicas de geração de renda para pessoas em vulnerabilidade social** (BRASIL, 2004, p. 19, grifo nosso).

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) faz parte da LOAS, foi instituído pela Constituição Federal de 1998, tem o escopo de que seja garantido o que está previsto dentro da carta magna, melhorar as relações entre beneficiários e as políticas de proteção social, bem como servir de garantia de um salário mínimo mensal destinado à pessoas idosas à pessoas com deficiência (BRASIL, 2018).

Nesse sentido tem direito ao BPC:

O brasileiro, nato ou naturalizado, e as pessoas de nacionalidade portuguesa, desde que, em todos os casos, comprovem residência no Brasil e renda por pessoa do grupo familiar seja inferior a $\frac{1}{4}$ de salário mínimo vigente e se encaixem em uma das seguintes condições: Pessoa idosa, com idade de 65 (sessenta e cinco) anos ou mais. Pessoa com deficiência, de qualquer idade, entendida como aquela que apresenta impedimentos de longo prazo (aqueles que produzem efeitos pelo prazo mínimo de 02 (dois) anos) de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (BRASIL, 2018, p. 01)

Para aquisição do BPC é necessário que se tenha em mãos o Cadastro de Pessoa Física (CPF), bem como o registro no Cadastro Único o cidadão deve se dirigir ao Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) de seu município, desta forma obterá informações sobre o BPC (BRASIL, 2015). Vale ressaltar que a população de rua tem direito ao cadastro único, este documento serve para identificar quem são e como vivem as famílias brasileiras de baixa renda; considera família uma ou mais pessoas, conforme dados presentes no site do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

Em Araguaína nem todos os moradores de rua tem o cadastro único, segundo um dos profissionais da Assistência Social que fora entrevistado, alegou que muitas pessoas que estão em situação de rua não querem saber do cadastro e nem de documentos. **A partir daí surgiu em mim uma indagação: será que as pessoas em situação de rua de**

Araguaína têm noção do que se trata o Cadastro Único e sua importância para participar dos programas sociais?

É importante dizer que o BPC faz parte da Proteção Social Básica, esta integra o SUAS, para obter o BPC não é preciso ter contribuído com a Previdência Social. Quanto ao Cadastro Único este é considerado instrumento que serve para identificar e caracterizar as condições socioeconômicas das famílias brasileiras que tenham baixa renda, visto que é através deste cadastro que se pode participar de seleções de programas sociais. No momento há aproximadamente 20 políticas sociais federais que usam como base cadastral os dados do Cadastro Único para seleção de beneficiários e monitoramento das suas ações (BRASIL, 2018).

Com efeito:

O CRAS é o órgão gestor local da Política de Assistência Social e tem como atribuição orientar a pessoa idosa e a pessoa com deficiência, assim como seus familiares, sobre o acesso ao benefício, bem como assegurar aos requerentes e/ou beneficiários do BPC e suas famílias o acesso aos serviços da rede socioassistencial e de outras políticas públicas, conforme suas necessidades, considerando a situação de vulnerabilidade e risco social em que se encontram (BRASIL, 2017, p. 04).

Vale ressaltar que em Araguaína a maioria da população de rua que tem direito a esse benefício não sabe dessas informações; não tem documentos e não possui o Cadastro Único; apesar da CF de 1988 trazer de forma clara em seu artigo 5º - inciso XXXIII o direito a receber informações dos agentes públicos, conforme segue abaixo:

Todos têm direito a receber dos órgãos públicos informações de seu interesse particular, ou de interesse coletivo ou geral, que serão prestadas no prazo da lei, sob pena de responsabilidade, ressalvadas aquelas cujo sigilo seja imprescindível à segurança da sociedade e do Estado (BRASIL, 2006, s.p.)

Há casos, em nossa cidade, por exemplo de pessoas em situação de rua: **Eva, Cidadão de Papel e Jardineiro** que se enquadram dentro desses critérios, mas não recebem o BPC e/ou não recebem informações adequadas sobre as políticas sociais que têm direito. Vale enfatizar que quanto mais o cidadão é informado, mais ele conseguirá ter controle sobre decisões que irão afetar diretamente sua vida (BRASIL, 2006).

3.3.1

ireitos Humanos / Conselhos Municipais de Araguaína/ Saúde

A Assembleia Geral da ONU reconheceu os direitos da pessoa humana através da Declaração Universal dos Direitos humanos em 1948 e em seu artigo 1º diz que: “Todas os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotados de razão e consciência e devem agir em relação uns aos outros com espírito de fraternidade” (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1948, s.p.). No Brasil esses direitos estão garantidos por lei através da Constituição Federal de 1988 (MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS, 2010).

Apesar desses direitos serem reconhecidos, eles não chegam de forma efetiva à população em situação de rua, visto que esta população é invisível e excluída pela sociedade em geral. Numa mesma cidade há uma parede invisível que separa dois mundos, em um tudo é possível, no outro todos os direitos são negados: proteção social, comida, água, banho, preconceitos; com forte presença de políticas higienistas que tem como objetivo deixar a cidade limpa e expulsar os moradores de rua (MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS, 2010).

Silva e Costa (2015) afirmam que apesar do nascimento da Política Nacional para a População de Rua (Decreto 7.053/2009) trazer em seu bojo o rompimento do fetiche assistencialista para evolução de “sujeito coletivo de direitos”, algumas reflexões devem ser feitas no que tange aos direitos dessa população, uma vez que ainda há ausência de políticas públicas e diálogo intersetorial dos atores que prestam serviços sociais aos moradores de rua. Dentro da definição do que vem a ser população de rua não se menciona, por exemplo o fato dos direitos à saúde, educação e habitação serem violados.

Quanto aos dados sobre população de rua, Silva e Costa (2015) trazem informações recentes sobre o crescimento dessa população nas principais cidades brasileiras, a saber:

Em relação ao crescimento da população em situação de rua, recentes censos e contagens realizados em cidades como Porto Alegre, Rio de Janeiro, Belo Horizonte, São Paulo e Distrito Federal, até o ano de 2013 apontaram para taxas que giram em torno de 30% em relação os censos anteriores. Por exemplo, em São Paulo, em que contagens e censos são realizados há pelo menos 20 anos é possível verificar que a população de rua quadruplicou no período. Não obstante metodologias e parâmetros diferentes utilizados em cada pesquisa, a expressividade desse aumento chama a atenção: em 1991, a contagem somou 3.392 pessoas vivendo no centro expandido da cidade, mas

em todos os censos realizados posteriormente⁶ e abrangendo toda a cidade houve acréscimo consistente desse número: o censo de 1994 registrou 4.549 vivendo na capital paulistana; em 1996 foram 5.334; em 1998, 6.453; em 2000, 8.706; em 2003, 10.399; em 2009, 13.666, em 2011, 14.478 e em 2015, 15.905 (SILVA; COSTA, 2015, p. 124)

Ao analisarmos esses números percebemos que as políticas públicas e aplicação dos direitos humanos estão acontecendo com ritmos lentos, havendo uma demora no efeito dose-resposta para enfrentamento dos problemas sociais voltados aos moradores de rua. Silva e Costa (2015) afirmam que o descompasso de resposta do poder público frente a essas demandas, se dá por duas razões: a primeira é que há por parte moradores de rua o uso de substâncias psicoativas - onde a atuação do Estado diante desse quadro se caracterizou por ações policiaisca e repressora, em detrimento do Estado social e econômico (WACQUANT, 2001 *apud* SILVA; COSTA, 2015, p. 124); o segundo diz respeito ao espaço territorial (gentrificação-especulação imobiliária).

Nesse sentido:

O crescente número de famílias e populações desalojadas, removidas de áreas alvo de operações urbanas de ‘**enobrecimento**’ e sem condições financeiras de arcar com aluguéis cada vez mais desproporcionais, conforma outro descompasso: ao invés do direito à cidade e moradias permanentes, a única resposta dos poderes públicos para esses casos tem sido a rua e, em caráter temporário a precária rede municipal de pernoite (Piva, 2014; Rede... 2012; Globo, 2014). Para o geógrafo Neil Smith, **negar o papel que a gentrificação desempenha no aumento de pessoas vivendo em situação de rua foi uma das estratégias do governo nova-iorquino**, para impor a suposta naturalidade e inevitabilidade dos processos gentrificatórios, encobrendo as relações e hierarquias de classe e privilégios que ela encerra (SILVA; COSTA, 2015, p. 126, grifo nosso)

Após análise do excerto acima depreendemos portanto, que a população em situação de rua, além de sofrer com a inoperância de ações prestadas à saúde pública e a política urbana, são vítimas de preconceitos e ações higienistas por parte dos agentes públicos. O que nos remete à moradora de rua de Araguaína **Maria** que foi solicitada por agentes públicos para que se retirasse da Praça São Luiz Orione.

Em razão disso temos que repensar as políticas públicas voltadas a pessoas de rua, visto que essas políticas devem ser pensadas “com” e não “para” os moradores de rua, conforme relata a educadora em Direitos Humanos e membro do Comitê Pop Rua, Neide Vita (VELLEDA, 2016).

Quanto aos Direitos Humanos a Política Nacional para a População de Rua traz como estratégias as seguintes situações:

1. Capacitação dos operadores de direito do Estado (especialmente da força policial) quanto aos direitos humanos, principalmente àqueles concernentes à população em situação de rua, incluindo nos cursos de formação conteúdos sobre o tema;
2. Fortalecimento da Ouvidoria para receber denúncias de violações de Direitos Humanos em geral, e especialmente dos direitos das populações em situação de rua;
3. Responsabilização e combate à impunidade dos crimes e atos de violência que têm essa população como público-alvo, ampliando, assim, a possibilidade de que a rua seja um espaço de maior segurança;
4. Oferta de assistência jurídica e disponibilização de mecanismos de acesso a direitos, incluindo documentos básicos às pessoas em situação de rua, em parceria com os órgãos de defesa de direitos (BRASIL, 2008, p. 16)

Maria Lúcia representante do Movimento Nacional de Pulação de Rua (MNPR) diz que é comum a violação dos direitos dos moradores de rua principalmente quando há nas cidades a realização de grandes eventos como ocorreu na Copa do mundo de 2014, onde vários moradores foram removidos, agredidos e até mesmo assassinados; muitas vezes são colocadas dentro de ônibus e enviados a outras cidades. Essa lógica higienista e genocida também esteve presente na preparação das Olimpíadas de 2016 no Rio de Janeiro, onde a maquiagem foi maquiada para receber o evento (TERRA DE DIREITOS, 2016).

Em Curitiba ocorreram fatos semelhantes, quando houve a publicação do pedido da Associação Brasileira de Bares e Casas Noturnas (ABRABAR) pediu que moradores de rua fossem retirados, sugeriram inclusive, caso fosse necessário deveria ser utilizada a força; a Associação Comercial do Paraná (ACP) também estava insatisfeita com a presença dos sem teto nas ruas do centro da capital, alegaram que essas pessoas causariam prejuízo à economia local (TERRA DE DIREITOS, 2016). “As pessoas têm o direito de ficar nos espaços públicos e são livres para estar nesses locais, não podendo ser desrespeitadas no seu direito de ir, vir e permanecer” (MINISTÉRIO PÚBLICO DE MINAS GERAIS, 2010, p. 34).

No século passado, a década de 90 se consagrou pela consolidação dos conselhos municipais, incorporados pelas leis orgânicas, os conselhos são instrumentos de participação da sociedade civil, que funciona como co-gestora na gestão pública. Porém é necessário observar que a maioria dos conselhos (saúde, assistência, educação, criança e adolescente) surgiram através da imposição das leis federais: Lei Orgânica da Saúde – nº 8.080/90 e Lei Orgânica da Assistência Social – nº 8.742/93), visto que o repasse das verbas orçamentárias só serão possíveis com a existência desses conselhos

(ALLEBRANDT, 2003).

Allebrandt (2003) afirma que apesar do crescimento dos números de conselhos no Brasil, sua existência não é garantia de bom funcionamento, eficiência como instrumento do exercício de cidadania. Pesquisas nesse segmento demonstram que os conselhos municipais não funcionam ou tem atuação precária.

A atuação dos conselhos está expressa no artigo 1º, parágrafo único da Constituição Federal (CF) de 1988: “Todo poder emana do povo, que o exerce por meio de representantes eleitos ou diretamente, nos termos desta Constituição” (BRASIL, 1988, s.p.). É através da CF de 1988 que os temas políticos saúde, segurança alimentar, assistência social, educação e moradia passaram a fazer parte dos direitos dos cidadãos brasileiros e que devem ser garantidos pelo Estado (BRASIL, 2006).

E o caminho para que esses temas políticos cheguem aos moradores de rua é lento, a Cartilha de Direitos do Morador de Rua criada pelo Ministério Público de Minas Gerais (2010) traz orientações à população de rua:

Participe das reuniões no Conselho de Assistência Social de seu município. Exija a implantação de programas e serviços que atendam a população de rua. (Ver modelo de Requerimento no final da Cartilha). **Proponha a criação de um fórum de população de rua** que reúna associações, grupos de apoio, entidades, Prefeitura e população de rua. **Assuma a luta que propõe diminuir a idade do BPC para 50 anos. A população de rua envelhece mais rapidamente, devido às más condições de vida. Defenda equipe qualificada e com número adequado**, para atender às necessidades da população em situação de rua de sua cidade (MINISTÉRIO PÚBLICO DE MINAS GERAIS, 2010, p. 38, grifo nosso).

Ao fazermos uma análise sobre o excerto acima, podemos concluir que a realidade de Araguaína no que tange aos direitos dos moradores de rua, ainda não tem um representante que levante a bandeira desses moradores a ponto de cobrar dos Conselhos Municipais e de autoridades locais a efetivação das políticas públicas e a punição de quem viola os direitos dessa população.

No que tange à saúde, em Araguaína também há casos de violação desse direito da população de rua, em 2016, por exemplo um morador de rua morreu no centro da cidade após passar mal por três dias seguidos. Apesar de um taxista ligar várias vezes para o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), o médico atendente alegou que o caso do morador não era de urgência e que em Araguaína só tinham duas ambulâncias uma direcionada para Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) e outra para

acidentados. O taxista afirmou ainda que acionou também a Assistência Social e Corpo de Bombeiros, mesmo assim o caso não foi atendido por esses equipamentos públicos.

Durante a execução dessa pesquisa observamos a falta de representatividade aos moradores de rua, temos 04 (quatro) exemplos emblemáticos: a) o caso da moradora de rua **Eva** (usuária de drogas) que deu à luz numa praça da cidade de Araguaína b) o caso do morador de rua **Cidadão de Papel**, cego de um olho e idoso; **Maluco Beleza** esquizofrênico sem tratamento e usuário de substâncias psicoativas e o **Jardineiro** que possui transtorno mental; todos esses exemplos denotam a fragilidade da falta de assistência da rede psicossocial e da rede de atenção básica de saúde em Araguaína; para piorar a situação, não há controle social, visto que não houve por parte da sociedade nenhuma denúncia em nenhum dos Conselhos Municipais que se relacionam com esses casos e nem o Ministério Público foi acionado.

Paiva *et al.* (2016) relatam que um dos caminhos possíveis para o resgate da cidadania da população em situação de rua é tirar o manto da invisibilidade que a cobre e fazer com que haja a ruptura da imagem de vagabundo que estigmatiza esse grupo. É mister aproximar-se da vida cotidiana dessa população para que haja possibilidade de entender o processo saúde - doença que a cerca e quais são suas reais necessidades. Infelizmente o que tem se percebido é a predominância do modelo biomédico, focado na medicalização, sem, contudo, resolver os problemas de saúde da grande maioria da população e tampouco da população em situação de rua.

Devemos analisar a dificuldade de acesso dessa população em situação de rua aos serviços de saúde, o acesso perpassa por algumas dimensões, tais como :

a) disponibilidade: que se refere à oferta de serviços; b) acessibilidade: que corresponde a estar próximo e/ou ainda ter uma facilidade geográfica do serviço e ainda como o trabalho é organizado - horário de atendimento; rotinas, fluxos - e c) aceitabilidade: que é a dimensão que está relacionada com o “modus vivendi” da população de rua, a forma que esta população apresenta suas crenças, suas questões sócio - econômicas e também se está satisfeita em relação aos serviços utilizados (FRENK, 1992; ADAY; ANDERSEN, 1974 *apud* CARNEIRO JUNIOR; JESUS; CREVELIM, 2010)

Carneiro Junior, Jesus e Crevelim (2010) retomam pensamento de Hortale e colaboradores para afirmarem que o acesso é uma categoria relevante no que diz respeito à análise dos serviços de saúde, por entenderem que o acesso demonstra dimensões tanto no caráter social quanto político e por estarem presentes durante as formulações e implantações de políticas públicas de saúde.

É importante observar que a não adesão aos serviços por parte da população de rua está relacionado à forma de como essa população concebe o adoecer e o processo do cuidado. Ademais deve-se observar as características presentes na organização dos serviços de saúde, pois estas exercem papel direto no acesso; as características são: preconceito, exigência dos documentos, atendimento restrito à demanda espontânea, atuação limitada intersetorial, tudo isso leva à uma precariedade dos vínculos (CARNEIRO JUNIOR; JESUS; CREVELIM, 2010).

Nesse sentido, para haver uma melhora no atendimento em saúde para a população de rua, Paiva et al. (2016, p. 2603, ênfase nossa) acreditam que:

O desafio está na (re)definição de políticas públicas, de Estado, coerentes com as reais necessidades da PSR. No que se refere à política de saúde, objeto deste debate, significa (re)defini-la, reconhecendo a existência da PSR, cujas demandas são específicas porque são diferenciados e diversificados seus ‘modos de andar a vida’. Portanto uma política construída com base na intersetorialidade, de respeito aos princípios e diretrizes do SUS, preconizado pelo Movimento de Reforma Sanitária, na busca permanente pela (re)construção da cidadania.

Não há necessidade de um novo sistema de saúde, pois os princípios da equidade, da integralidade e da universalidade preconizados pelo SUS, já estão garantidos na Constituição Federal, o que deverá ser feito é um novo olhar para reconstrução do sistema de saúde que ainda tem como característica um modelo biomédico distante das necessidades da População em Situação de Rua (PAIVA et al., 2016).

Com efeito:

Uma experiência inovadora na perspectiva da equidade foi descrita por Carneiro Júnior et al. por meio da Estratégia Saúde da Família para PSR, em que: ‘visita domiciliária’ passa a ser ‘visita de rua’; domicílio, ‘o lugar em que se costuma ficar na rua’; e família, aquela “constituída por indivíduos declarados no momento do cadastro” (cadastro que contemple particularidades, como existência de animal de estimação, locais para refeições e higiene, entre outros aspectos). Tais adequações foram necessárias devido às singularidades do ‘modo de andar a vida’ dos indivíduos em situação de rua (PAIVA et al., 2016, p. 2603, ênfase nossa).

Em Araguaína há fragilidades na oferta no cardápio de ações em saúde voltadas para população de rua, as equipes de estratégia em saúde da família não fazem essa visita de rua, também não há um diálogo intersetorial com outras políticas públicas municipais. Ademais, não há uma exigência da população de rua para receber essa oferta de serviços, nem denúncias no Conselho Municipal de Saúde, por esta falta ou inadequação dos

serviços de saúde à população de rua.

Dentro da Secretaria Municipal da Assistência Social, Trabalho e Habitação de Araguaína ficam localizados cinco conselhos municipais que são ligados aos direitos sociais, a saber: Conselho Municipal dos Direitos da Mulher (CMDM – está desativado); Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência (CMPD); Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA); Conselho Municipal da Assistência Social (CMAS); Conselho Municipal de Política Antidrogas (COMAD) e Conselho Municipal dos Direitos do idoso (CMDI). O Conselho Municipal de Saúde (CMS) fica em prédio separado.

Figura 6 - Imagem de Eva que tinha acabado de dar à luz.



Fonte: Afnoticias (2018).

Percebemos *in loco* que os conselhos descritos acima nunca receberam por parte da sociedade civil nenhuma denúncia, nem mesmo no caso da moradora de rua **Eva** que trazia em seu ventre, um pequeno cidadão araguaïnense.

Nesse sentido,

É só um exemplo do descaso do poder público com essa população, não que não atendam, quando o transeunte vai até a unidade de saúde, se chegarem lá são atendidos, mas há uma incompreensão do tipo: eles não se encaixam nas 'regras' da unidade, portanto, quem deveria se encaixar era a unidade de saúde ou da assistência social, enquanto serviços da rede básica de atenção - e toda gestante tem direito ao acompanhamento de saúde, em todas as fases da gestação, onde deveria ser não somente recebida e também a equipe com atividades em campo. Na maternidade, Dom Orione, com convênio SUS - também deveria receber esse público sem demora e imediatamente, o hospital municipal, para acompanhar casos de gestantes... etc... se o parto ocorreu na praça, muita coisa deixou de ser feita antes... pois não é possível uma gestante que vive na rua não ser vista por um período tão longo que é a gestação, e se foi vista por algum organismo social ou de saúde, não lhe acolher é um crime (no

ECA, há item específico sobre o direito - artigo 8o. parágrafos primeiro e segundo) (PROFISSIONAL PSICÓLOGO 01, 2018)

O Estatuto da Criança e Adolescente, em seu artigo 8º, traz garantias de direitos à criança, mesmo antes do nascimento dela.

ECA – Art. 8º É assegurado à gestante, através do Sistema Único de Saúde, o atendimento pré e perinatal. § 1º A gestante será encaminhada aos diferentes níveis de atendimento, segundo critérios médicos específicos, obedecendo-se aos princípios de regionalização e hierarquização do Sistema. § 2º A parturiente será atendida preferencialmente pelo mesmo médico que a acompanhou na fase pré-natal § 3º Incumbe ao poder público propiciar apoio alimentar à gestante e à nutriz que dele necessitem. § 4º Incumbe ao poder público proporcionar assistência psicológica à gestante e à mãe, no período pré e pós-natal, inclusive como forma de prevenir ou minorar as consequências do estado puerperal. (Incluído pela Lei nº 12.010, de 2009) Vigência § 5º A assistência referida no § 4º deste artigo deverá ser também prestada a gestantes ou mães que manifestem interesse em entregar seus filhos para adoção (BRASIL, 1990, s.p.)

Pelos fatos supracitados, durante a pesquisa, foi observado que os profissionais de saúde entrevistados e também equipe do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) não souberam do caso ocorrido com a moradora **Eva**, mostrando assim a invisibilidade de um grupo, muitas vezes esquecido pelas autoridades, foi observado ainda que os setores da gestão municipal: saúde, ação social, o Setor de Direitos Humanos do município; CAPS AD, Serviço de Abordagem e ONGs não conversam e nem articulam entre si ações para minimizar a frágil cidadania dos moradores de rua de Araguaína; enfim **Eva** durante seu estado gestacional não foi acompanhada nem pela equipe de saúde nem pela equipe de Ação Social.

Figura 7 - Cidadão de Papel



Fonte: Autora (2018).

Durante o estudo sobre a população de rua de Araguaína, percebemos também a falta de controle social com os direitos dos idosos, quando verificamos que o CMDI, o CMPD e o CMAS nunca tenham sido acionados sobre o caso do morador de rua **Cidadão de Papel**, cego de um olho, desdentado, sem documentos, analfabeto, com características que se adequam dentro dos critérios para receber o Benefício de Prestação Continuada, e mesmo assim nunca foi cadastrado no Cadastro Único para receber tal benefício; apesar de ter sido visitado pela equipe de abordagem do município.

Figura 8 – Maluco Beleza.



Fonte: Autora (2018).

O caso emblemático de **Maluco Beleza** também não chegou às mãos do CMPD e nem do Conselho Municipal Antidrogas; paradoxalmente, esse indivíduo em situação de rua mora na “Capital Econômica do Tocantins”, dorme na rua da Defensoria Pública, está próximo ao paço municipal e Ordem de Advogados do Brasil (OAB); fica há poucas quadras da Secretaria Municipal de Saúde, CAPS AD e do Ministério Público; já foi abordado e contabilizado pela equipe de abordagem, mas tudo isso não foi suficiente para que as políticas públicas chegassem até ele. No que tange ao atendimento psicossocial desse morador “[...] não há, somente quando essa população bate na porta do CAPS-AD então é atendida.... mas essa população não se encaixa nos padrões que o CAPS estabeleceu em normativas... o que é lamentável” (PROFISSIONAL PSICÓLOGO 01, 2018).

Conforme análise do Profissional Psicólogo 01 (2018) sobre o caso de **Maluco**

Beleza, ele acredita que a omissão e o descaso são uma constante, visto que os moradores de rua que foram contatados informaram que não são bem atendidos pelos equipamentos públicos que passaram, houve inclusive muita reclamação quanto ao atendimento dos Centros de Atendimentos Psicossocial - CAPS (AD e II); e também por não serem acolhidos ou não encontrarem programas especificados na rede de atenção básica de saúde que possam oferecer atenção e acolhida para a população de rua.

Outro caso emblemático é do morador de rua **Jardineiro** que possui transtorno mental, tem alterações da realidade, acredita que as plantas curam, enfatiza que as sementes que ele plantou são fontes de cura, nem consegue perceber que ele próprio se encontra com necessidade de atendimento em saúde. Esse morador foi visitado pela equipe de abordagem, o caso dele nunca foi denunciado ao Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência, ele atende aos critérios do BPC (Benefício de Prestação Continuada). **Jardineiro** mora nas ruas de Araguaína há cerca de 08 meses, ironicamente a sua “moradia” fica debaixo de uma árvore num lote localizado na Avenida Castelo Branco que é a rua do Fórum, do lado de uma Escola Estadual e próximo de uma Universidade Federal.

Figura 9 - Jardineiro.



Fonte: Autora (2018).

No que concerne à saúde a Política Nacional à População de Rua estabelece as seguintes estratégias:

1. Garantia da atenção integral à saúde das pessoas em situação de rua e adequação das ações e serviços existentes, assegurando a equidade e o acesso universal no âmbito do Sistema Único de Saúde, com dispositivos de cuidados interdisciplinares e multiprofissionais; **2. Fortalecimento das ações de promoção à saúde, a atenção básica, com ênfase no Programa Saúde da Família sem Domicílio**, incluindo prevenção e tratamento de doenças com alta incidência junto a essa população, como doenças sexualmente transmissíveis/AIDS, tuberculose, hanseníase, hipertensão arterial, problemas dermatológicos, entre outras; **3. Fortalecimento das ações de atenção à saúde mental das pessoas em situação de rua, em especial aqueles com transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas, facilitando a localização e o acesso aos Centros de Atendimento Psicossocial (CAPS I, II, III e AD)**; 4. Instituição de instâncias de organização da atenção à saúde para a população em situação de rua nas três esferas do SUS; 5. Inclusão no processo de educação permanente em saúde dos gestores e trabalhadores de saúde, **destacando-se as equipes do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), agentes comunitários de saúde e operadores do Sistema Nacional de Ouvidoria, dos conteúdos relacionados às necessidades, demandas e especificidades da população em situação de rua**; 6. Divulgação do canal de escuta do usuário: Sistema Nacional de Ouvidoria, Disque-Saúde (0800611997), junto à população em situação de rua, bem como das demais instâncias de participação social; transmissíveis/AIDS, tuberculose, hanseníase, hipertensão arterial, problemas dermatológicos, entre outras; 7. **Apoio às iniciativas de ações intersetoriais que viabilizem a instituição e manutenção de Casas de Apoio ou similares voltadas para pessoas em situação de rua, em caso de alta hospitalar, para assegurar a continuidade do tratamento**; 8. Incentivo a produção de conhecimento sobre a temática saúde desta população e aos mecanismos de informação e comunicação; 9. Apoio à participação nas instâncias de controle social do SUS e ao processo de mobilização junto aos movimentos sociais representantes dessa população; 10. **Na seleção de agentes comunitários de saúde, considerar como um dos critérios a participação de moradores de rua e ex-moradores de rua** (BRASIL [200-?], não paginado, grifo nosso).

O Profissional do Centro de Atendimento Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD III) disse que há no município um Grupo Condutor que se reúne mensalmente, com objetivo de articular o atendimento de pacientes com outros setores da rede, a saber: SAMU, CAPS I, CAPS infantil, UPA, Polícias, Corpo de Bombeiros e Assistência Social. Quando perguntamos se o caso da usuária de drogas e moradora de rua **Eva** fora discutido na reunião do Grupo Condutor, o profissional do CAPS AD disse que o grupo não ficou sabendo do ocorrido; confirmando assim a teoria levantada por nós nessa pesquisa sobre a invisibilidade das pessoas em situação de rua de Araguaína. Foi percebido durante a execução desta pesquisa que não há um diálogo entre os setores da saúde e nem da Secretaria da saúde com as outras secretarias do município; ademais percebemos uma rede frágil de atendimento ofertado pelo município à Pop rua no que concerne ao fluxo de

serviços, como podemos verificar na figura abaixo.

Figura 10 – Cardápio de ações ofertados à população de rua em Araguaína pela Secretaria de Saúde.



Fonte: Autora (2018).

3.3.2 Características físicas e emocionais da PSR

Segundo o Ministério Público de Minas Gerais (2010) é necessário que o direito à saúde seja efetivado à população de rua, esta deverá ser atendida nas condições que for encontrada, mesmo que não tenha endereço, documentos ou ainda não tenha acompanhante; bem como ser atendida tanto nos postos de saúde como nos hospitais. Há inclusive uma rede de atendimento psicossocial voltada à auxiliar as pessoas que bebem e /ou usam substâncias psicoativas, bem como pessoas que tenham problemas mentais, essa rede é conhecida como Centro de Apoio Psicossocial (CAPS) e Centros de Apoio Psicossocial em Álcool e Drogas (CAPS AD). “Na Política Nacional de Saúde, existem programas que garantem a contratação de Agente Comunitário para atender as pessoas em situação de rua” (MINISTÉRIO PÚBLICO DE MINAS GERAIS, 2010, p. 50).

Em Belo Horizonte a Estratégia Saúde da Família para a população em situação de rua atende moradores que dormem na área que corresponde a Av. do Contorno além de atender os que estão nos albergues, abrigos e repúblicas; há nesse grupo uma alta prevalência de transtorno mental grave e/ou drogadição por volta de 80%. A dificuldade maior é o atendimento dos pacientes em situação de rua que não estão ligados a nenhum equipamento público social que possuem transtorno mental ou drogadição grave. Nestes

casos a equipe de saúde desenvolveu a Condução Involuntária para Exames e Cuidados (CIEC) (BRASIL, 2012).

Na cidade de São Paulo, por exemplo, em 2004 foi instituído o Programa Gente na Rua, resultado da mobilização social dos moradores em situação de rua, que reivindicaram o direito constitucional à saúde, conforme preconizado na Política (BRASIL, 2012).

O Ministério Público de Minas Gerais (2010) sugere à população de rua que a mesma busque as seguintes alternativas, caso haja necessidade de atendimento à saúde:

Reivindique a criação de casas ou espaços de cuidados para as pessoas que estão com alta hospitalar e precisam de cuidados especiais. Exija a ampliação das redes básicas de saúde, do atendimento a moradores de rua e a humanização desse atendimento. Procure a Secretaria de Saúde da sua cidade para pedir informações sobre o Centro de Apoio Psicossocial e garanta seu atendimento nesses centros. Se necessário, use o telefone do Sistema Nacional de Ouvidoria (Disque-Saúde 0800-611997). Organize reuniões com o SAMU e outros gestores e trabalhadores da saúde, para indicar quais as necessidades da população que vive em situação de rua (MINISTÉRIO PÚBLICO DE MINAS GERAIS, 2010, p. 50)

No que tange à saúde, durante a realização dessa pesquisa pudemos constatar que alguns moradores em situação de rua de Araguaína apresentavam situações de ordem física e mental: esquizofrenias; dermatites; pele seca; feridas na pele; unhas grandes; perda de elementos dentais; halitose; gengivite; periodontite; transtornos mentais; uso de substâncias psicoativas, dentre outras, mas não são acompanhados pela equipe Saúde da Família, conforme preconizado pela Política Nacional de Atenção Básica.

No que se refere a rede de atendimento à população em situação de rua, percebe-se que há um corte na trama da rede, visto que os órgãos municipais que trabalham com essa população não dialogam entre si e nem trocam informações pertinentes para execução de serviços voltados a essa população. Por isso há necessidade de intersetorialidade entre as políticas, de forma que haja uma integração e articulação na gestão durante esse processo, visto que o indivíduo que está nas ruas precisa ser visto como um sistema integral, porque ele não é só saúde, casa e trabalho (Costa, 2013).

Por todos esses casos citados, percebemos que a rede de atendimento psicossocial e de saúde de Araguaína não está funcionando, há um furo nessa trama. Reiteramos que as populações em situação de rua vivem em condições de exclusão, suscetíveis a problemas físicos e emocionais, geradas por questões psicossociais onde, claramente, têm maior

possibilidade de adoecimento e, em razão disso, há uma emergente necessidade de políticas públicas. Além disso, esta população é renegada pela sociedade que a cerca, conforme afirmação abaixo:

Esse grupo é visto como um mal, um desvio ao padrão correto, que não foi capaz de alcançar os objetivos sociais, desta forma, os valores da classe dominante são reproduzidos e todo mal causado em prol de seus interesses é justificado pela ideia de que todos possuem as mesmas oportunidades, de que todos são iguais e de que aqueles que não conseguem ascender socialmente, economicamente e emocionalmente são incapazes ou não se esforçaram o bastante (GOMES; SANTOS, 2014, p. 07).

Depreende-se do texto acima, que essas ideias distorcidas e estigmatizantes estão inseridas em nossa sociedade; e o combate à exclusão dos moradores em situação de rua será efetivo com a participação de todos, em especial dos profissionais dos equipamentos públicos, de sorte que esse combate seja contínuo e que esses profissionais tenham em sua formação universitária a obtenção de informações e realização de práticas que venham a diminuir essas exclusões. O que remete ao pensamento de Freire (1987) que nos diz que se a educação sozinha não transforma a sociedade, sem ela, tampouco, a sociedade muda.

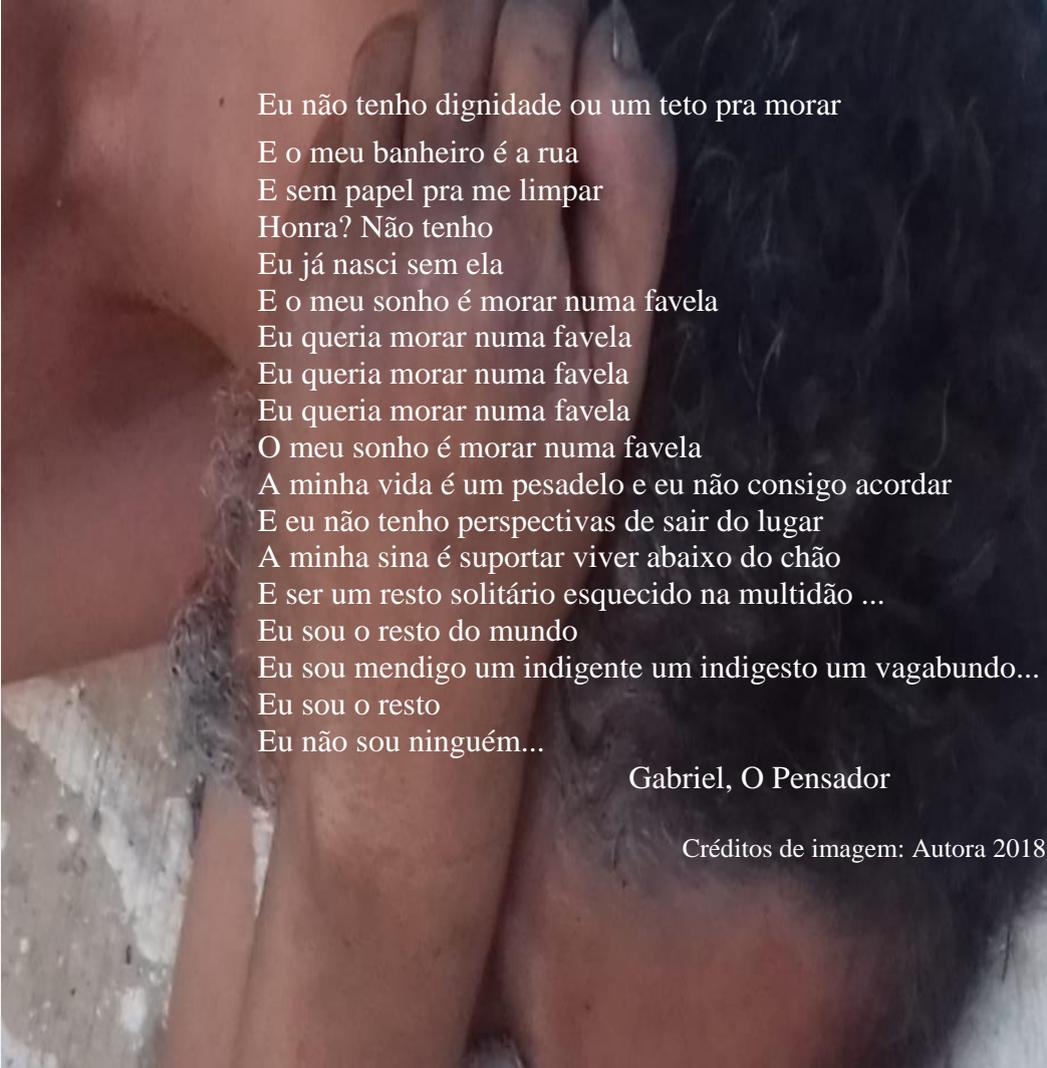
Diante o exposto, há necessidade de os profissionais observarem suas práticas frente à população de rua, tendo uma visão mais humanista durante os atendimentos, pois a população de rua está cansada de ser tratada de maneira fria e tecnicista, uma vez que não se estabelece vínculo que humaniza em atendimento compartimentalizado, onde a pessoa é encaminhada, e não acompanhada, onde se transforma em dados, fichas e deixa de ser o que é, uma pessoa (BRASIL, 2012).

Lavor (2016, p. 22) diz que é necessário, conhecer para incluir, por isso mais estudos devem ser feitos a respeito da população em situação de rua, até mesmo para se criar políticas públicas adequadas para estes grupos, notadamente em relação às políticas públicas em saúde, uma vez que o Brasil ainda não conhece a população em situação de rua, o que contribui para a constatação de que há como atender a uma demanda que não é conhecida.

Nesse sentido, urge que os profissionais ao trabalharem com a população de rua, o façam em rede e com um olhar mais humanizado. Mas o que nós vemos, infelizmente, é uma quantidade expressiva de pessoas que não tem sensibilidade para lidar com as pessoas em situação de rua; que julgam, tratando-as com preconceito e até mesmo com

nojo.

Com efeito, além dessa humanidade por parte dos profissionais frente ao atendimento aos moradores de rua, é preciso se estabelecer vínculos. Todavia, estabelecer vínculos é uma aprendizagem possível e uma dimensão humana que podemos desenvolver. Para tanto, são necessárias algumas habilidades a saber: o despojamento e a empatia, a capacidade de compreender sem julgar e o respeito, que estabelece mites (BRASIL, 2012).



Eu não tenho dignidade ou um teto pra morar
E o meu banheiro é a rua
E sem papel pra me limpar
Honra? Não tenho
Eu já nasci sem ela
E o meu sonho é morar numa favela
Eu queria morar numa favela
Eu queria morar numa favela
Eu queria morar numa favela
O meu sonho é morar numa favela
A minha vida é um pesadelo e eu não consigo acordar
E eu não tenho perspectivas de sair do lugar
A minha sina é suportar viver abaixo do chão
E ser um resto solitário esquecido na multidão ...
Eu sou o resto do mundo
Eu sou mendigo um indigente um indigesto um vagabundo...
Eu sou o resto
Eu não sou ninguém...

Gabriel, O Pensador

Créditos de imagem: Autora 2018

4 CAMINHOS METODOLÓGICOS

4.1 Considerações iniciais

Neste capítulo, será descrito o caminho metodológico que teve como objetivo a análise da população em situação de rua da cidade Araguaína. Trata-se de uma abordagem ancorada no paradigma interpretativo, que em momentos serve-se de dados quantitativos para aprofundamento da análise de dados. Neste sentido, podemos caracterizar a presente pesquisa como sendo de natureza quali/quantitativa. Para realização desta pesquisa, nos apropriamos de pressupostos das pesquisas etnográfica, participante e documental, em uma associação que nos permitiu chegar o mais próximo da realidade estudada.

4.1.1 Pesquisa Qualitativa

Na linha do tempo das pesquisas em Ciências Sociais, pode se observar que para explicar fenômenos estudados, utilizou-se de métodos quantitativos, porém uma nova forma de investigação tem se destacado, neste caso, a pesquisa qualitativa. Enquanto que no trabalho da pesquisa quantitativa o investigador é conduzido por um plano prévio, com preocupação de medidas objetivas e quantificáveis, o estudo qualitativo não usa elementos estatísticos na análise dos dados, pois age a partir de questões que se definem ao longo da investigação (GODOY, 1995).

Sobre a pesquisa qualitativa, Lara e Molina (2011) ressaltam que esta surgiu na América Latina após a década de setenta no século passado, ela apareceu dentro da Antropologia de forma natural, sendo considerada como investigação etnográfica. As autoras trazem o pensamento de Triviños (1987) para melhor esclarecimento sobre a pesquisa qualitativa:

A pesquisa qualitativa é conhecida também como ‘estudo de campo’, ‘estudo qualitativo’, ‘interacionismo simbólico’, ‘perspectiva interna’, ‘interpretativa’, ‘etnometodologia’, ‘ecológica’, ‘descritiva’, ‘observação participante’, ‘entrevista qualitativa’, ‘abordagem de estudo de caso’, ‘pesquisa participante’, ‘pesquisa fenomenológica’, ‘pesquisa-ação’, ‘pesquisa naturalista’, ‘entrevista em profundidade’, ‘pesquisa qualitativa e fenomenológica’, e outras [...]. Sob esses nomes, em geral, não obstante, devemos estar alertas em relação, pelo menos, a dois aspectos. Alguns desses enfoques rejeitam total ou parcialmente o ponto de vista quantitativo na pesquisa educacional; e outros denunciam, claramente, os suportes teóricos

sobre os quais elaboraram seus postulados interpretativos da realidade (TRIVIÑOS, 1987 apud LARA; MOLINA, 2011, p. 04).

Depreende-se do texto acima que a pesquisa qualitativa é caracterizada pelo paradigma interpretativo, por ter uma visão ampliada e holística sobre a situação estudada; diferindo da pesquisa quantitativa que vê o caminho científico por um único olhar. “Essa visão unitária de ciência fez e faz ainda com que muitos falem em **“método científico” no singular**, como se houvesse sempre uma única forma adequada de pesquisa” (SILVA, 1998, p. 03, grifo da autora).

Gil (2008) aponta que o positivismo tem como características principais: conhecimento científico com objetividade; experimentação; não sofre influência do investigador; é quantitativo; suposição de que as leis vão determinar a ocorrência.

Triviños (1987, p. 30-31) explica as razões que levaram a visão positivista ir perdendo espaço por volta dos anos oitenta do século passado, a saber:

Isto se deveu a diferentes tipos de fatores. Em primeiro lugar, a crítica mundial que havia sofrido o enfoque positivista nas ciências sociais, cujos focos mais fortes partiam do neomarxismo representado pela denominada Escola de Frankfurt (Horkheimer, Adorno, Marcuse, Fromm etc.) e da fenomenologia, com raízes em Husserl, Merleau-Ponty, Heidegger etc. e que se concretizava no pensamento sociológico de Young, Esland, Keddie, Mills etc. Muitos destes pontos de vista adversos ao positivismo já eram conhecidos pelos pesquisadores deste continente nos primeiros anos da década de sessenta. Mas as condições históricas que viviam estes países, geralmente caracterizadas pelo autoritarismo, pela ditadura, impediram o avanço de idéias que pretendessem mudar o status quo existente. A "abertura política" que peculiariza o começo do decênio de oitenta permite uma discussão mais ampla das diversas tendências do pensamento.

Ainda segundo Triviños (1987), a prática positivista em pesquisas isolava as informações do contexto em que elas estavam inseridas. Dessa forma, as informações se tornavam prescindíveis a quem fosse utilizar as pesquisas. “Esta prática ‘positivista’ na pesquisa, especialmente na educação, originou os investigadores de uma ‘só pesquisa’, a dissertação de mestrado, por exemplo, deturpando os objetivos da pós-graduação” (TRIVIÑOS, 1987, p. 31, ênfase do autor).

Guerra (2014) esclarece que o modelo positivista foi influenciado pelas ciências naturais, onde a realidade investigada é considerada externa; sofre exame de forma objetiva (causa-efeito) com aplicação do método quantitativo; desta feita chega-se às verdades universais, generalizadas e há reprodução dos resultados da pesquisa.

Quanto aos pesquisadores das ciências sociais, esses acreditam que o homem ao

ser estudado não é passivo, pois interpreta a realidade em que está inserido de forma contínua, precisa ser pesquisado de forma diferenciada por entenderem que o homem apresenta diferença em relação aos objetos, assim há a necessidade dessas diferenças serem consideradas (GUERRA, 2014).

Godoy (1995) afirma que para que se obtenha dados da realidade, o ideal é utilizar de metodologia que dê ao investigador a possibilidade de ver o mundo pelo olhar do investigado. Alinhado a esse pensamento, Minayo (1994) relata que enquanto os pesquisadores sociais ao lidarem com estatísticas, vão captar dos fenômenos apenas o que é concreto, visível; no que tange aos aspectos qualitativos vão entrar no universo de significados das relações humanas, no invisível e no que não se pode captar das estatísticas, mostra, portanto, que é de natureza o ponto diferencial entre pesquisa quantitativa e qualitativa.

Conforme Guerra (2014), os pesquisadores das áreas da antropologia e sociologia, pioneiros na utilização de estudos qualitativos, acreditam que as ciências sociais têm formas específicas de trabalho, pois geralmente o objeto de estudo é o homem, que age conforme suas próprias experiências de vida, está inserido num contexto socioeconômico e cultural onde é difícil interpretá-lo; sem a possibilidade de controle e reprodução. Ainda segundo este autor, na pesquisa qualitativa, o investigador não se preocupa com a representação dos números, causa-efeito, pelo contrário tem como escopo mergulhar fundo nos fenômenos estudados, pois todo universo pertencente às pessoas, grupos ou ainda a conjuntura social, será estudado e interpretado pela ótica dos sujeitos participante do contexto.

4.1.1.1 Abordagem ética e êmica

Em 1954, o pesquisador linguístico norte-americano designou termos ético e êmico para explicar as aproximações que existiam entre idiomas e culturas (RODRIGUES, 2005). Segundo Costa-Neto (2005) *apud* Rodrigues (2005) estas abordagens surgiram para separar as interpretações culturais do pesquisador das informações fornecidas pelo pesquisado.

A abordagem ética refere-se à interpretação do pesquisador o qual caracteriza-se pelos fundamentos científicos, isto é, os dados são interpretados a partir do conhecimento científico. Esta abordagem está composta de categorias e valores pré-estabelecidos pela

ciência que não vigoram, necessariamente, na cultura ou sociedade estudada (RODRIGUES, 2005).

Já a abordagem êmica refere-se à interpretação do pesquisador por meio dos olhos do próprio entrevistado ou observado, independente dos conceitos científicos. Conforme Rodrigues (2005), “por intermédio dos olhos e pensamentos do pesquisado” é possível estudar detalhes minuciosos do seu objeto de estudo, uma vez que a coleta de dados não se restringe aos preceitos e pré-conceituações da formação do pesquisador.

De acordo com informações de Rosa e Orey (2012, p. 03), podemos visualizar isso de forma clara, no quadro 2, abaixo:

Quadro 2 – Diferenças entre as abordagens: êmica e ética

Abordagem êmica	Abordagem ética
Perspectiva dos nativos (internos)	Perspectiva dos observadores (externos)
Visão local (interna)	Visão global (externa)
Tradução prescritiva	Tradução descritiva
Cultural	Analítico
Estruturas mentais	Estruturas comportamentais
Transcrição cultural	Transcrição acadêmica

Fonte: Rosa e Orey (2012, p. 03).

Podemos dizer, portanto, que essas abordagens fazem parte da pesquisa do tipo etnográfica, porque respeitam o ponto de vista do pesquisador e os envolvidos na pesquisa. Nesse sentido, houve a preocupação em realizar esse estudo com moradores em situação de rua dentro de uma perspectiva pautada na postura ética-êmica, por acreditar que os pesquisadores devem ter a ética como característica inerente às suas práticas, ao relatarem determinado fenômeno devem respeitar o olhar do pesquisado e não somente o olhar do pesquisador. Ademais, procurei durante a pesquisa estar atenta à sensibilidade dos moradores em situação de rua, por se tratar de uma pesquisa com foco no sujeito, que por viver em ambiente adverso e ter tantas mazelas sociais, mereciam da minha parte muita solidariedade e carinho.

Para realização desta pesquisa, os participantes foram orientados sobre a entrevista e consentiram em assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido

(TCLE) (Anexo 01); respeitando a resolução 466 de 2012; no caso das pessoas em situação de rua, umas assinaram e outras não, em razão da baixa escolaridade e da situação de rua em que se encontravam; em razão disso decidimos pedir a autorização das entrevistas por meio de gravação conforme resolução 510 de 2016 em seu artigo 2, incisos XX e XXII:

XX - processo de consentimento e de assentimento: processo pautado na construção de relação de confiança entre pesquisador e participante da pesquisa, em conformidade com sua cultura e continuamente aberto ao diálogo e ao questionamento, não sendo o registro de sua obtenção necessariamente escrito. [...] XXII - registro do consentimento ou do assentimento: documento em qualquer meio, formato ou mídia, como papel, áudio, filmagem, mídia eletrônica e digital, que registra a concessão de consentimento ou de assentimento livre e esclarecido, sendo a forma de registro escolhida a partir das características individuais, sociais, linguísticas, econômicas e culturais do participante da pesquisa e em razão das abordagens metodológicas aplicadas (BRASIL, 2016, p. 04).

Vale ressaltar que o presente trabalho não identificou os participantes da pesquisa, preservando suas identidades; em relação as PSR entrevistadas, todas receberam codinomes ligados a alguma característica da história contadas por elas; a saber: PSR 1 - Maria; PSR 2 - Cidadão de Papel; PSR 3 – Ovelha Negra; PSR 4 - Jardineiro; PSR 5 - Louva-a-Deus; PSR 6 - Coração de Estudante; PSR 7 - Severino; portanto o anonimato de todos os sete entrevistados foi preservado. A presente pesquisa assume que o homem está envolvido na construção dos fatos científicos e que a ciência está envolvida na construção da história humana. Assume que a realidade científica é uma reconstrução reflexiva humana, ou seja, o ser humano constrói o conhecimento a partir da interação do pesquisador com o objeto estudado. E que o objeto de pesquisa não está em um mundo exterior ao do pesquisador. Ao assumir esta postura não se nega a existência do mundo exterior, senão que reconhece que esse mundo não é isolado, frio, objetivo e não humano (LATOUR, 2001).

A ciência tradicional diz possuir certeza, distanciamento do objeto de estudo, frieza, objetividade, e estar desvinculada do coletivo (ausência de uma ponte com senso comum). Porém, a pesquisa qualitativa apresenta características oposta à da ciência positivista tais como: incerteza, envolvimento, abertura, incapacidade de distinguir subjetivo/objetivo, e é uma experimentação coletiva (humanos com humanos e não-humanos) (LATOUR, 2001).

Ao admitirmos que a pesquisa nas ciências humanas e sociais considera o sujeito

investigado (objeto de estudo) pode interferir tanto no processo de coletas de dados, como também na fase de análise dos dados coletados, por isso assumimos a postura de mergulho o mais profundo possível na realidade verificada, tanto na ocasião da coleta das informações, como também, profundo distanciamento, até mesmo das nossas próprias concepções de mundo, no ato das análises, acreditamos que dessa forma, nós revelamos o mais fielmente possível a realidade do fato observado.

Para tal fato, servimo-nos dos pressupostos teóricos e metodológicos presentes nas pesquisas do tipo etnográfica, pesquisa participante e pesquisa documental.

A etnografia nos deu subsídio no momento da coleta de dados e na análise dos dados. Não esgotamos as interpretações possíveis dos dados coletados, e por isso, utilizamos as estruturas de apresentação dos dados como proposto na etnografia, para que o presente trabalho sirva também de documento para novas possíveis interpretações para outros pesquisadores.

A pesquisa participante nos deu subsídios no momento das entrevistas com os moradores de rua tornando os dados confiáveis. No tocante a pesquisa documental, utilizamos dados oficiais nas esferas nacional, estadual e municipal, para quantificarmos os sujeitos da pesquisa, bem como, a discussão da situação de invisibilidade desse grupo social.

A pesquisa de teor qualitativa, contrariamente à pesquisa de conteúdo quantitativo, tem como objetivo compreender mais profundamente um determinado grupo social ou ainda Instituições. Nesse tipo de pesquisa, os participantes rejeitam o modelo positivista, por entenderem que as ciências sociais têm um modelo próprio de pesquisa; Goldenberg (1997) *apud* Gerhardt e Silveira (2009). Além disso é observado que “a pesquisa qualitativa preocupa-se, portanto, com aspectos da realidade que não podem ser quantificados, centrando-se na compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais” (GERHARDT; SILVEIRA, 2009, p. 32).

Nesse sentido, os autores (2009) afirmam ainda que a pesquisa qualitativa traz em seu conjunto várias características:

As características da pesquisa qualitativa são: objetivação do fenômeno; hierarquização das ações de *descrever, compreender, explicar*, precisão das relações entre o global e o local em determinado fenômeno; observância das diferenças entre o mundo social e o mundo natural; respeito ao caráter interativo entre os objetivos buscados pelos investigadores, suas orientações teóricas e seus dados empíricos; busca de resultados os mais fidedignos possíveis; oposição ao pressuposto que defende um modelo único de pesquisa

para todas as ciências (GERHARDT; SILVEIRA, 2009, p. 32).

Apontar as diferenças que envolvem as abordagens qualitativa e quantitativa em pesquisa torna-se esclarecedor quanto à escolha das técnicas utilizadas para a construção dos dados que são discutidos nesta pesquisa. Algumas dessas diferenças são perceptíveis na elaboração do delineamento de pesquisa e na forma como os dados são tratados.

A pesquisa qualitativa parte do princípio de que a realidade é uma construção social, dinâmica e histórica enquanto a abordagem quantitativa crê numa realidade passível de ser compreendida pela mensuração, e crê que é composta por fatos objetivos que podem ser alvo de observação neutra. Em decorrência dessa concepção, a pesquisa quantitativa focaliza-se sobre variáveis que devem ser observadas ao passo que a abordagem qualitativa volta a atenção para os processos interativos e os eventos enquanto fenômenos que devem ser compreendidos. Na teoria quantitativa a coleta de dados podem ocorrer separadamente enquanto na teoria qualitativa a construção dos dados estão fundidas. As variáveis podem ser isoladas, portanto, desvinculadas de um contexto mais amplo. Para a abordagem qualitativa a compreensão de uma realidade não é possível se estiver desvinculada do contexto do qual faz parte, numa temporalidade e espacialidade específica (LUDKE; ANDRÉ, 1986).

Considerando que a abordagem quantitativa tem como uma das metas a generalização para se chegar a possíveis regras universais, necessita trabalhar com uma grande quantidade de casos, ao passo que a abordagem qualitativa se permite trabalhar com números pequenos de casos pois pretende a compreensão de processos e não generalização de normas.

Para Minayo (1994), as diferenças nas duas abordagens são sentidas de forma enfática na análise dos dados. Enquanto a abordagem quantitativa trata os dados estatisticamente a qualitativa faz uma análise temática. E, para finalizar, numa tentativa de se manter neutro e não interferir na *coleta dos dados* o pesquisador quantitativo coloca-se aparte da realidade pesquisada o pesquisador qualitativo envolve-se com o contexto pesquisado para melhor compreendê-lo. Para a interpretação quantitativa dos dados os pesquisadores valem-se dos conhecimentos já registrados sobre o tópico escolhido e respondem a questão que deu origem à pesquisa. Os pesquisadores qualitativos, no entanto, buscam olhar vários ângulos da realidade para compreendê-la melhor em seu contexto.

Por todos os fatos supracitados, optamos pela pesquisa qualitativa por ser adequada

para estudos a serem feitos em determinados grupos sociais, dentre eles, os moradores em situação de rua, por avaliar de forma mais profunda e detalhada características inerentes a esses grupos.

Este estudo apresenta também fundamentos da pesquisa do tipo etnográfica, no sentido de descrever as narrativas dos moradores de rua, sujeitos da pesquisa. Apropriamos-nos dos procedimentos metodológicos presentes na etnografia colaborativa e participante, com olhar ético e êmico que dão sustentabilidade à essa pesquisa. Ademais, apresento a estrutura da dissertação em consonância com os principais estudos teóricos e metodológicos que proporcionaram a construção da pesquisa, mediante o uso de ensinamentos que estão familiarizados com a temática da população de rua (BRASIL, 2009; BROIDE, 2017; ROLNIK, 2008).

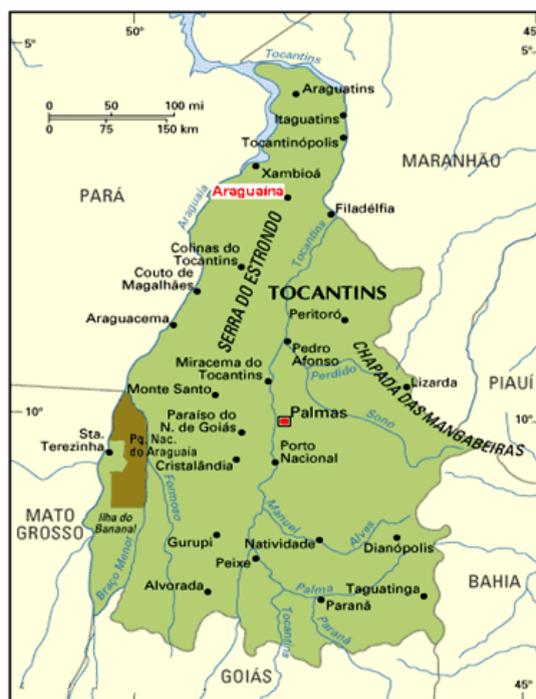
Além disso percebe-se que esta temática, por se tratar de grupos excluídos, reclama uma maior atenção, pois estes grupos em relação à população em geral, tem seus direitos lesionados; estão inseridos em uma sociedade que prioriza o capital econômico em detrimento de políticas sociais. Esta pesquisa tem como base teórica os pensamentos de Castel (2015) e Sen (2010) e por alinharmos nosso estudo com a ideia desses autores, usaremos o termo excluído e ou desfilado para nos referirmos à população em situação de rua, entendendo que esta ultrapassou a linha da vulnerabilidade e têm suas liberdades limitadas ou inexistentes.

4.2 Lócus da pesquisa

A presente pesquisa foi realizada na cidade de Araguaína, localizada no norte do Estado do Tocantins, região norte do país, com foco na população em situação de rua. A cidade de Araguaína⁵ está compreendida entre os rios Lontra e Andorinhas, primeiramente o território de Araguaína foi ocupado por etnia indígena, os Carajás. Os primeiros migrantes (oriundos do Piauí) chegaram aqui por volta de 1876. Araguaína era conhecida pelo nome de “Livra-nos Deus”, em razão dos inúmeros ataques de animais selvagens e indígenas, por causa disso, o temor era uma constante. A economia era baseada no cultivo dos cereais para a subsistência das famílias.

⁵ Disponível em: <<http://www.araguaina.to.gov.br/portal/paginas.php?p=turismo>>. Acesso em: 10 de agosto de 2018

Figura 11 - Localização do Município de Araguaína – TO



Fonte: EncontraTocantins (2018).

Apesar de ter havido plantação de café com o intuito do lucro, não houve prosperidade nesse sentido, pois eram muitas as dificuldades de escoamento devido à ausência de vias terrestres. Araguaína antes de sua emancipação, pertenceu ao município de Araguatins, depois à Tocantinópolis e Filadélfia. Recebeu o nome de Araguaína em homenagem ao rio Araguaia, passa a ser distrito somente em 30 de setembro de 1953, por meio de Lei Municipal nº 86. A criação de Araguaína propriamente dita veio acontecer em 14 de novembro de 1958, pela Lei Estadual de nº 2.125. O primeiro prefeito eleito foi Anatólio Dias Carneiro. Com a construção da rodovia Belém-Brasília, Araguaína teve um crescimento exponencial, tornando-se a quarta maior cidade do Estado de Goiás no período de 1980 a 1986. Esse crescimento se tornou maior a partir da criação do Estado do Tocantins, a partir daí Araguaína ficou conhecida como a capital Econômica do Estado do Tocantins.

4.2.1 A Etnografia enquanto suporte metodológico

É sabido que a etnografia tem sua gênese na antropologia, e apresenta como peculiaridade a escrita de uma determinada cultura. Aqui a etnografia, corrente teórica que estuda essencialmente as sociedades tradicionais ou pequenas comunidades, assume

relevância. Erickson (2004, p. 03), sobre etnografia, diz que:

Etnografia significa literalmente escrever sobre os outros. O termo deriva do verbo grego para escrita e do substantivo grego (ethnos) que se refere a grupos de pessoas que não foram gregos; por exemplo: társios, persas e egípcios. A palavra foi inventada no fim do século XIX para caracterizar cientificamente os relatos de narrativa sobre os modos de vida dos povos não ocidentais. Monografias etnográficas diferiam das descrições em livros que foram escritos por viajantes e que se tornaram populares entre os europeus ocidentais educados com um interesse no exótico. Relatos de viajantes foram vistos por antropólogos como incompletas e superficiais. Etnografia foi considerada como mais completa e cientificamente substantiva.

Considerando a perspectiva descritiva e interpretativa da realidade estudada, em nossa pesquisa, priorizamos a pesquisa do tipo etnográfica; os procedimentos integram entrevista individual por meio de roteiro semiestruturado.

A opção pela etnografia como forma de investigação, deve-se ao fato desta se materializar a partir das seguintes asserções:

Inicialmente uma definição de etnografia e uma breve visão geral de sua origem são apresentadas. Segue-se uma discussão de quatro características essenciais da etnografia: (1) Seu foco particular nas especificidades da performance naturalmente ocorrentes na fala; (2) Seu foco geral nas entidades sociais e culturais, consideradas e descritas como sistemas inteiros em comparação com outros sistemas em outras sociedades; (3) Seu foco no significado social da fala em adição aos seus significados referenciais; (4) seu foco nos significados da ação social que ocorre naturalmente do ponto de vista dos atores nela engajados (ERICKSON, 2004, p. 03).

Entendemos que o método etnográfico é o que melhor responde as necessidades da presente pesquisa e para tanto uma vez que:

A história da vida individual de cada pessoa é acima de tudo uma acomodação aos padrões de forma e de medida tradicionalmente transmitidos na sua comunidade de geração para geração. Desde que o indivíduo vem ao mundo os costumes do ambiente em que nasceu moldam a sua experiência dos fatos e a sua conduta. Quando começa a falar ele é o frutuzinho da sua cultura, e quando crescido e capaz de tomar parte nas atividades desta, os hábitos dela são os seus hábitos, as crenças dela as suas crenças, as incapacidades dela as suas incapacidades (BENEGDICT, 2004, p. 15).

Desta forma a etnografia deve ser entendida como a descrição de uma cultura, que pode ser a de um pequeno grupo tribal, numa terra exótica, ou a de uma turma de uma escola dos subúrbios, sendo a tarefa do investigador etnográfico compreender a maneira de viver do ponto de vista dos nativos da cultura em estudo (SPRADLEY, 1979). Ainda

sobre etnografia trazemos o pensamento de Genzuk (1993):

Na etnografia o trabalho de campo é uma experiência altamente pessoal, sendo a interligação dos procedimentos de campo com as capacidades individuais (do investigador) e com a variação situacional o que faz do trabalho de campo uma experiência tão personalizada. De fato, a validade e a riqueza de significado dos resultados obtidos dependem diretamente e em grande medida da habilidade, disciplina e perspectiva do observador, e é essa, simultaneamente, a sua riqueza e sua fraqueza (GENZUK, 1993 apud FERREIRA, 2014 p. 47).

Conforme Genzuk (1993 *apud* Ferreira, 2014), pode - se dizer que a etnografia é um método baseado na participação, na experiência pessoal, onde se permite olhar profundamente; onde a coleta de informações pode ser realizada por meio das entrevistas, documentos e também observação. Estes, por sua vez, se replicam em citações, descrições e excertos de documentos, em consequência disso tem – se a descrição de tudo que foi narrado. Esta narração vai contar a história, para isso serão utilizados gráficos, diagramas e ainda artefatos. Para este autor, os três princípios metodológicos que constituem o método etnográfico são: o naturalismo, a compreensão e a descoberta.

André (1997) chama a atenção para a diferença entre a descrição pormenorizada e o estudo etnográfico, adiantando que não se deve confundir a observação, como técnica de coleta de dados, com a observação participante, que busca descrever os significados de ações e interações, segundo o ponto de vista de seus atores. Aponta ainda que a etnografia deva centrar-se na descrição dos sistemas de significados culturais dos sujeitos estudados, o que vai muito além da descrição de situações, ambientes, pessoas ou da mera reprodução do seu discurso e dos depoimentos.

Ainda de acordo com André (1997), uma das tendências atuais da etnografia é o uso de uma espécie de micro etnografia ou da microanálise, em que o vídeo é considerado como fonte primária e em que o texto base deixa de ser a narrativa, substituída pela transcrição do vídeo. Assim, o vídeo pode ser visto analisado e discutido abertamente, tornando-se um documento mais público do que as anotações de campo. A possibilidade de se rever o vídeo várias vezes e de discutir e confrontar diferentes interpretações irá refinando a análise, até atingir uma aproximação mais precisa do objeto em estudo, e a combinação das tomadas de vídeo com as anotações de campo aperfeiçoa ainda mais o trabalho, levando a análises e interpretações cada vez mais consistentes.

Essa pesquisa sobre os moradores em situação de rua em Araguaína durou por volta de 10 meses, teve início em outubro de 2017 até outubro de 2018, foi feita em várias locais da cidade, os mais frequentados pela população de rua, a saber: Praça das Nações;

Mercado Municipal; Rodoviária; Antiga Feirinha. A pesquisa perpassou pela articulação com gestores locais, abordagem a pessoas em situação de rua, coleta de dados, entrevistas, gravações, fotografias, visitas a instituições religiosas que trabalham com essa população.

4.2.2 Pesquisa participante como estratégia complementar

A intenção de nos apropriarmos dos pressupostos da pesquisa participante foi dar voz e movimento ao conhecimento e interpretações do grupo popular investigado, admitindo que tais interpretações nos fornecem pistas para a crise social. Com efeito as técnicas ora propostas por Borda (1984) se alinham ao que se chama de ciência emergente, que apesar de ter seu embasamento no conhecimento popular demonstra ter veracidade técnica, pois há a possibilidade de ser testada em nível científico, uma vez que tem forma tem um pensamento lógico próprio.

Bogdan e Taylor (1975) consideram que a observação participante é um tipo de investigação que traz como característica as interações sociais que ocorrem entre pesquisador e investigado; e que entre eles há a presença dos dados que são coletados sistemicamente.

Para Lapassade (1991) a expressão “observação participante” tende a designar o trabalho de campo no seu conjunto, desde a chegada do investigador ao campo da investigação, quando inicia as negociações que lhe darão acesso a ele, até o momento em que o abandona, depois de uma estada longa.

Durante a estada no campo, os dados coletados são provenientes de fontes diversas, portanto, é o que o observador apreende, vivendo com as pessoas e partilhando as suas atividades. Mas, também, por meio das entrevistas etnográficas, que são as conversações ocasionais no terreno, portanto não estruturadas, e mediante o estudo, quer de documentos “oficiais”, quer, sobretudo, de documentos pessoais, nos quais sujeitos revelam os seus pontos de vista pessoais sobre a sua vida ou sobre eles próprios, e que podem assumir a forma de diários, cartas, autobiografias (BORDA, 1999).

Lapassade (1991) considera a existência de três tipos de observação participante: Observação participante periférica, Observação participante ativa e Observação participante completa. Ao longo da construção das categorias a serem observadas e dos sujeitos identificados e quantificados é que estabeleceremos o tipo adequado a esta pesquisa.

4.3 A pesquisa documental como complemento de dados

Tal procedimento se fez necessário uma vez que, para realizar uma investigação tendo como foco a população em situação de rua é primordial entender o contexto em que ele se desenvolve, ou seja, as ruas, os equipamentos públicos e os documentos que lhes dão sustentação, isto é, normas e resoluções; assim como a Política Nacional para a População em Situação de Rua. Levantando dados que registre a trajetória da instituição, seu corpo de profissionais, estendendo-se, também, aos indicadores relativos ao fluxo de atendimento dos moradores em situação de rua, considerando que ao se conhecer sua realidade, podem-se elucidar muitos questionamentos.

Na pesquisa documental a coleta de dados ocorre direto das fontes originais. Para Marconi e Lakatos (2003, p. 174), “a característica da pesquisa documental é que a fonte de coleta de dados está restrita a documentos, escritos ou não, constituindo o que se denomina de fontes primárias. Estas podem ser feitas no momento em que o fato ou fenômeno ocorre, ou depois”.

Nos utilizamos de dados do Ministério de Desenvolvimento Social, de documentos da Secretaria de Trabalho e Ação Social de Araguaína para delinear a linha do tempo das políticas públicas voltadas à população de rua em nossa cidade.

4.3.1 Técnicas de coleta e análise de dados empregadas

Para coleta de dados, a presente pesquisa usou como instrumento um modelo de entrevista semiestruturada direcionado aos grupos de profissionais e religiosos; e outro modelo para as pessoas em situação de rua. As perguntas foram feitas pela pesquisadora e só foram aplicadas após serem avaliadas e autorizadas pelo orientador dessa dissertação. No que concerne às perguntas direcionadas aos profissionais, essas tinham como temas as seguintes questões: política de atendimento à população de rua; atuação profissional; articulação e intersectorialidade dos serviços; facilidades e dificuldades no atendimento à PSR.

Para a escolha dos dados dessa pesquisa, nos utilizamos de vários procedimentos, dentre eles podemos citar: **a observação, as anotações, as entrevistas e as gravações.** Em alguns momentos, tanto a interpretação quanto a análise de dados se deram de forma concomitante, seguindo uma lógica metodológica com respeito ao cronograma pré-estabelecido.

Gil (2014) traz claramente que dentro da pesquisa a observação é considerada uma característica essencial, passando por todas as suas fases, a saber: o problema; a hipótese; aquisição da coleta e ainda da análise e interpretação de dados. A observação se evidencia principalmente durante a coleta de dados, e pode ser associada a demais técnicas ou ser usada de forma única. A observação pode ser registrada por meio de anotações escritas, imagens e gravações.

Marconi e Lakatos (2010) deixam claro que para conseguir informações sobre os aspectos da realidade estudada, devem ser utilizados os sentidos, no entanto, isto não significa que se deve apenas ouvir e ver, mas todos os fenômenos ou fatos devem ser examinados. Portanto, dentro da investigação científica, a observação é considerada característica básica, e serve para ser usada nas pesquisas científicas e também dentro da Antropologia.

No que se refere às outras técnicas, a observação tem uma vantagem, que é a percepção direta dos fatos sem que haja intermediação, em razão disso, a subjetividade, fica assim reduzida. A desvantagem a ser relatada em relação a este método é que a espontaneidade dos entrevistados pode ser alterada em razão do entrevistado se sentir ameaçado em relação à sua privacidade e desta forma ocultar informações relevantes (GIL, 2008).

Para Marconi e Lakatos (2003) no que tange à observação, relata que esta é considerada um meio para coleta de dados, para se alcançar informações importantes sobre a realidade. Diz ainda que a observação serve como ajuda ao pesquisador para que haja a aquisição de informações sobre a realidade estudada e também identifica e obtém indícios que nem as próprias pessoas têm a consciência, porém orientam a condução do seu comportamento. Ainda sobre a técnica da observação Gil (2014, p. 101) afirma que:

Segundo o grau de participação do observador, pode ser participante ou não participante. Como a observação participante, por sua própria natureza, tende a adotar formas não estruturadas, pode-se adotar a seguinte classificação, que combina os dois critérios considerados: a) observação simples; b) observação participante; e c) observação sistemática.

A observação simples pode ser percebida como aquela onde o pesquisador fica alheio à comunidade, pois a observação é feita de forma espontânea diante dos fatos ocorridos. O pesquisador não passa de um mero espectador. Ela é útil em situações de características da vida social a saber: conveniência social, hábitos de compra e também sobre vestuário (Gil, 2008).

No que tange à observação participante, Gil (2008) diz que esse tipo de pesquisa se caracteriza por ser dinâmica, o pesquisador participa de forma real na vida do grupo estudado, assume, portanto, um papel como integrante do grupo. Daí por que se pode definir observação participante como a técnica pela qual se chega ao conhecimento da vida de um grupo a partir do interior dele mesmo. O autor retromencionado em relação à observação sistemática acredita que esta é usada em estudos onde se tem como objetivo descrever de forma clara os fenômenos ou ainda realizar testes de hipóteses, para isto o pesquisador planeja de forma antecipada a observação.

Nesta pesquisa sobre as pessoas em situação de rua, além da observação participante; observação sistemática; utilizamos também de entrevistas para conseguirmos uma melhor percepção do grupo estudado.

Para explicar o que vem a ser uma entrevista, trouxemos à baila uma definição de Gil (2008, p. 109):

Pode-se definir entrevista como a técnica em que o investigador se apresenta frente ao investigado e lhe formula perguntas, com o objetivo de obtenção dos dados que interessam à investigação. A entrevista é, portanto, uma forma de interação social. Mais especificamente, é uma forma de diálogo assimétrico, em que uma das partes busca coletar dados e a outra se apresenta como fonte de informação. A entrevista é uma das técnicas de coleta de dados mais utilizada no âmbito das ciências sociais. Psicólogos, sociólogos, pedagogos, assistentes sociais e praticamente todos os outros profissionais que tratam de problemas humanos valem se dessa técnica, não apenas para coleta de dados, mas também com objetivos voltados para diagnóstico e orientação.

Para Markoni e Lakatos (2003, p. 195) a entrevista “é um procedimento utilizado na investigação social, para a coleta de dados ou para ajudar no diagnóstico ou no tratamento de um problema social”. Por estarmos em consonância com Gil (2008) e Markoni e Lakatos (2003), optamos pelo uso de entrevistas semiestruturadas.

Segundo Manzini (1990, 1991), entrevista semiestruturada é a que tem como foco determinado assunto; possui um roteiro de perguntas principais e complementares. Através desse tipo de entrevista as respostas não estão ligadas a padrões de alternativas. Neste trabalho usamos uma sequência de 15 perguntas voltadas apenas para as PSRs (entrevista semiestruturada).

Vale ressaltar que pela complexidade do tema população em situação de rua e nossa pesquisa se tratar de natureza qualitativa, optou-se pelas perguntas abertas em vez de questões fechadas, por entendermos que aquelas trazem maior profundidade de esclarecimentos que as fechadas.

Para participação da pesquisa era necessário estado de lucidez e compreensão

cognitiva; esta observação foi pertinente porque das 7 (sete) PSRs entrevistadas, 2 (duas) não fazem uso de substâncias psicoativas, as 5 (cinco) restantes fazem. A escolha das pessoas em situação de rua a serem entrevistadas se deu após observação, abordagem, escuta e estabelecimento de vínculo realizado entre a pesquisadora e a população em situação de rua.

Quadro 3 – Roteiro de Perguntas para PSR de Araguaína

1. Qual motivo levou você a morar na rua?
2. Você sabe ler e escrever na Língua Portuguesa?
3. Você mora na rua quanto tempo?
4. Quanto tempo você mora em Araguaína?
5. Durante o tempo em que mora na rua, você tem alguma atividade remunerada?
6. Você possui algum vínculo familiar?
7. Onde você costuma dormir?
8. Você é de qual cidade?
9. Você já sofreu algum tipo de discriminação?
10. Você possui algum documento de identificação? (RG e CPF)
11. Você votou na última eleição?
12. Você foi procurado por algum órgão do governo municipal, estadual ou federal para sair da situação de morador de rua?
13. Alguma vez precisou de algum tipo de atendimento em alguma Instituição?
14. Você recebeu algum benefício do governo? Bolsa família? Aposentadoria ou Benefício de Prestação Continuada – BPC?
15. Quando morava na rua, você possuía algum Cadastro Único? (Número de Identificação Social – NIS?)

Fonte: Autora (2018).

4.3.2 Trabalho de campo

O trabalho de campo, realizado nesta pesquisa, deu-se a partir de diretrizes do meu orientador enquanto eu cursava as disciplinas do Mestrado Demandas Populares e Dinâmicas Regionais - UFT - Araguaína. Primeiramente, foi realizado contatos com alguns moradores de rua, de forma gradual para que houvesse o estabelecimento de vínculo e escuta qualificada, o início desses contatos foi em outubro de 2017. Depois de

muita análise decidimos entrevistar apenas sete pessoas em situação de rua, pois estas se encontravam em pontos estratégicos da cidade e permitiam maior abertura para a conversa.

Além disso, foram enviados ofícios à Secretarias Municipais da Saúde e da Assistência Social para que fossem realizadas entrevistas com técnicos das secretarias sobre quais ações são feitas para a população em situação de rua; profissionais da área da saúde; houve contato ainda com líderes religiosos que tinham contato com PSRs; Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) de Araguaína que prestam serviços aos moradores de rua; Membro do ministério Público e Participante do Movimento Nacional da População de Rua.

Para execução desta pesquisa, primeiramente, a pesquisadora fez contatos verbais com as Secretarias Municipais de Saúde e Assistência Social para falar sobre a relevância da pesquisa e só depois foram solicitados dados/informações via ofício à essas secretarias; em sequência foi realizado a confecção do TCLE. Posteriormente o projeto foi submetido ao Comitê de Ética para deliberação da pesquisa (CAAE:0974918.5.000.8102). Antes que houvesse o registro das entrevistas com os moradores em situação de rua, optou – se por um contato gradual, visto que esse grupo requer um olhar mais cuidadoso, em virtude de estarem em situação de vulnerabilizados; no que tange as entrevistas aos profissionais, esta ocorreu, após a autorização dos gestores das áreas da saúde e assistência social; as entrevistas direcionadas aos moradores de rua e aos profissionais foram gravadas; após esclarecimento e assinatura do TCLE; estas entrevistas tiveram pré- agendamentos, respeitando assim o local de trabalho dos entrevistados.

4.3.3 O processo de análise dos dados

Para análise dos dados desta pesquisa utilizamos os procedimentos da análise de conteúdo de Bardin (2011) como referência base e complementada com outros autores. A autora afirma que a análise de conteúdo tem como característica a análise de comunicações. Conforme afirma Chizzotti (2006, p. 86) “o objetivo da análise de conteúdo é compreender criticamente o sentido das comunicações, seu conteúdo manifesto ou latente, as significações explícitas ou ocultas”.

Sobre Análise de conteúdo, Câmara (2013, p. 12) reporta-se a Silva (2005) para dizer que:

A aplicação da técnica de análise de conteúdo nas ciências sociais apresenta-se como uma ferramenta útil à interpretação das percepções dos atores sociais. O papel de interpretação da realidade social configura ao método de análise de

conteúdo um importante papel como ferramenta de análise na pesquisa qualitativa nas ciências sociais aplicadas.

Nesse sentido, Freitas, Cunha Junior e Moscarola (1997) assinalam que a análise de conteúdo é uma técnica requintada que exige o emprego da meticulosidade, intuição, disciplina, paciência e dedicação por parte do pesquisador, principalmente no que concerne a categorias de análise.

Campos (2004, p. 611), por seu turno, afirma que “na realização de uma pesquisa científica nos deparamos com diversas etapas, podendo surgir obstáculos na sua execução”. O autor acrescenta que a presença dessas dificuldades se dá em virtude da não intimidade com os métodos científicos empregados.

Com efeito,

Quando o pesquisador iniciante termina a etapa de coleta de dados, geralmente uma fase exaustiva, que se não realizada adequadamente pode comprometer toda a pesquisa, poderá ter a falsa sensação que o trabalho está para terminar, ou poderá pensar: agora falta pouco! Ledo engano (CAMPOS, 2004, p. 611).

A presente pesquisa por ser de natureza qualitativa requer um maior cuidado na análise de dados, isto posto, Alves e Silva (1992, p. 2) trazem o pensamento de Gomes (1990) quando esse diz que:

É importante salientar que, ainda que os passos metodológicos numa abordagem qualitativa não estejam prescritivamente propostos, o pesquisador não deve se considerar um sujeito isolado que se norteia apenas pela sua intuição: há que levar em conta o contato com a realidade pesquisada, associado aos pressupostos teóricos que sustentam seu projeto. Assim, ao fugir da rigidez o pesquisador não deverá perder o rigor em seu trabalho — regra primeira para a concretização de um projeto científico que possa vir a contribuir para um conhecimento na área

O excerto acima nos alerta que pesquisa qualitativa, requer um maior cuidado e necessidade de análise da realidade estudada ancorada em pressupostos teóricos, em razão disso trazemos o pensamento de Bardin (2011) onde afirma que a análise de conteúdo já era utilizada há bastante tempo pela humanidade, por exemplo, na análise de livros sagrados. A autora deixa claro que para realização da análise de conteúdo é necessário passar pelas fases de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação, conforme abordamos na figura 12, logo a seguir:

Figura 12 – Fases da Análise de Conteúdo.



Fonte: Adaptado de Bardin (2011).

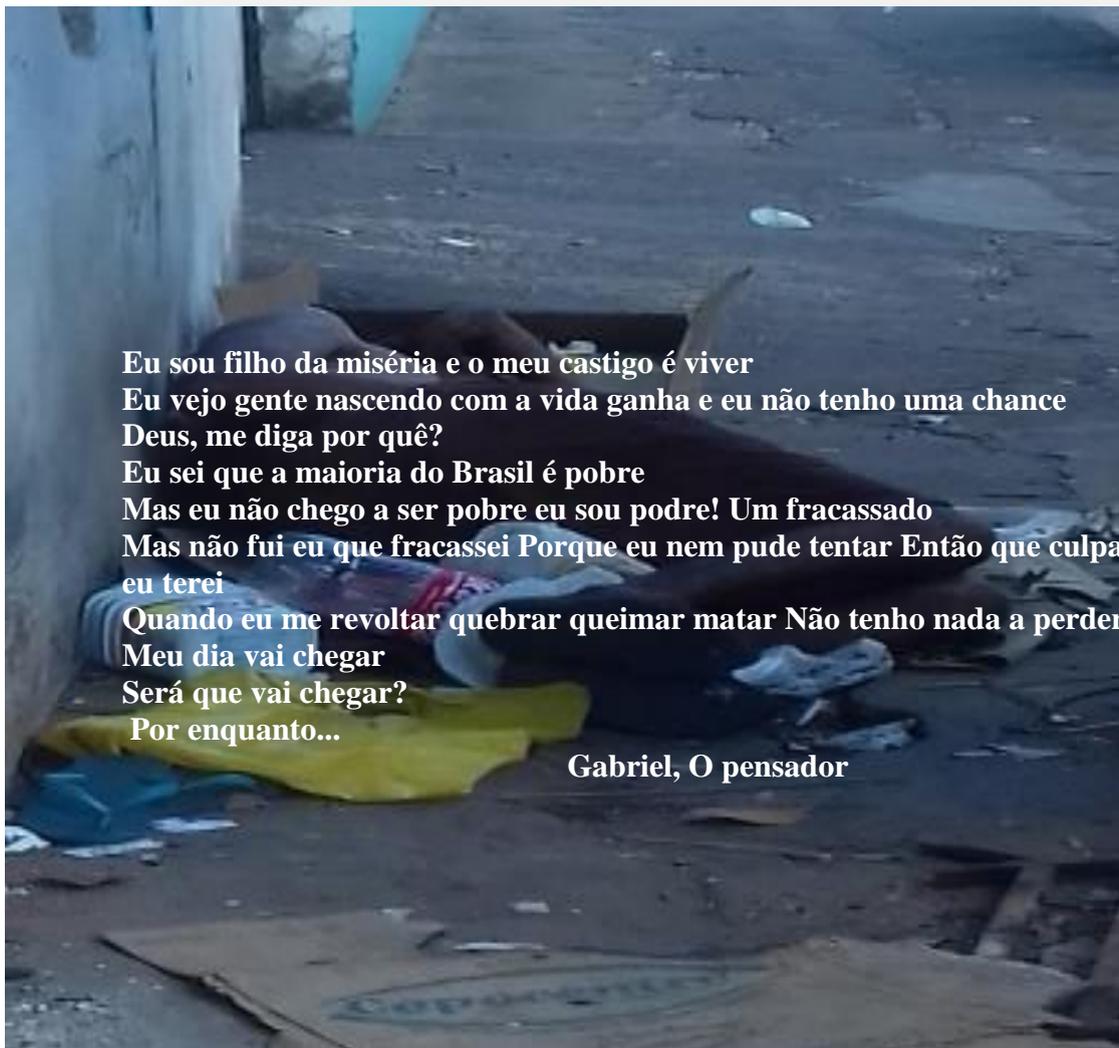
No que concerne à fase 1 da **pré-análise**, esta é caracterizada pelo momento em que o material é organizado, para em sequência ser operacionalizado, nesta fase teremos a leitura flutuante (neste momento há uma leitura e primeiro contato com os documentos da coleta de dados); seleção dos documentos que serão analisados e ainda neste momento será feita criação de hipóteses e dos objetivos; em seguida serão elaborados indicadores que irão nortear a interpretação, nesse momento serão transcritas as entrevistas, considerado como *corpus* da pesquisa (BARDIN, 2011).

A cerca da fase de pré-análise Campos (2004, p. 613), relata que:

Podemos garantir que nesta fase da análise existe uma interação significativa do pesquisador com o material de análise, pois como um contato totalizante, muitas das impressões trabalhadas no contato direto com o sujeito afloram na lembrança e auxiliam na condução deste procedimento.

Para Bardin, (2011) a segunda fase é classificada como da decodificação, na qual o material será explorado e as categorias de análises serão escolhidas a partir das questões norteadoras; nesse momento serão realizados um estudo profundo e a descrição da análise do *corpus* da pesquisa. Em relação a esse estudo, faremos análises das categorias: exclusão social, violência simbólica e morte civil das 7 PSRs entrevistadas.

As características básicas dessa fase são: a codificação, a classificação e a categorização. Por último, temos a terceira fase, que consiste em como serão tratados os resultados, o que se realiza por meio da inferência e interpretação; aqui serão encontradas a análise reflexiva, a intuição e a crítica.



Eu sou filho da miséria e o meu castigo é viver
Eu vejo gente nascendo com a vida ganha e eu não tenho uma chance
Deus, me diga por quê?
Eu sei que a maioria do Brasil é pobre
Mas eu não chego a ser pobre eu sou podre! Um fracassado
Mas não fui eu que fracassei Porque eu nem pude tentar Então que culpa
eu terei
Quando eu me revoltar quebrar queimar matar Não tenho nada a perder
Meu dia vai chegar
Será que vai chegar?
Por enquanto...

Gabriel, O pensador

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO: DESCREVENDO O GRUPO INVESTIGADO

Neste capítulo descrevemos, discutimos e analisamos o resultado da pesquisa realizada com pessoas em situação de rua, profissionais e religiosos que trabalham com essas pessoas na cidade de Araguaína - Estado do Tocantins. Sistemáticamente, apresentamos os sujeitos da pesquisa, individuais e sociais. Aqui as políticas públicas em atenção à vulnerabilidade social dialogam, epistemológica e empiricamente, com os participantes de uma pesquisa que se efetivou na perspectiva etnográfica. No âmbito do social temos 4 (quatro) profissionais da Saúde, 2 (dois) Religiosos, 2 (dois) profissionais do Direito, 3 (três) da Psicologia, 5 (cinco) Assistentes Sociais, 1 (um) Representante dos Conselhos da Área da Assistência Social, 1 (um) Representante do Conselho Municipal de Saúde e 1 (um) Representante do Movimento Nacional da População de Rua.

5.1 Araguaína: Universo da Pesquisa

Norte de Goiás foi a denominação inicialmente utilizada quando se fazia referência a uma região das Minas dos Goyazes, em princípio levando-se em consideração tão somente o aspecto geográfico, ou seja, em razão das descobertas auríferas ali ocorridas durante toda a primeira metade do século XVIII. Com o declínio da mineração, explica Temis Parente (1999, p. 23), “o norte goiano passou a ser visto pela historiografia como sinônimo de atraso econômico e involução social, gerador de um quadro de pobreza para a maior parte da população”.

Conquanto seu processo de povoamento tenha se iniciado naquele século, Goiás, ou mais precisamente o norte goiano, pontua Sonia Souza (2002), passaria a se desenvolver, e de maneira exponencial, apenas a partir da década de 1950, em razão da construção de Brasília. O início das obras relativas à nova capital oportuniza à construção civil uma demanda adicional, o que faz com que se busquem meios de adentrar em uma região até então à margem do desenvolvimento nacional. “Para que Goiás fosse integrado ao restante do país, era necessário fazer uma ligação rodoviária desse Estado com os demais” (CARAVALHO, 1979 apud SOUZA, 2002, p. 354), o que convergia aos objetivos da política desenvolvimentista do governo de Juscelino Kubitschek.

A construção de Brasília, conforme previsão no Plano de Metas do governo JK,

trouxe consigo a necessidade de uma política que fosse capaz de integrá-la aos vários pontos do território nacional, assim como integrar as diversas regiões do país ao polo industrial brasileiro, então representado por São Paulo. A Rodovia Belém-Brasília, também prevista no plano, representa, nesse sentido, a quebra do isolamento da Amazônia em sua porção oriental, por isso significando ao Estado de Goiás “um fator decisivo de abertura de frentes pioneiras e de expansão de uma economia antes marcada por traços provincianos.” (SOUZA, 2002, p. 368).

Significa dizer que a construção da Rodovia Belém-Brasília, ou BR-153, como também é conhecida, representou para o Estado de Goiás a principal artéria de desenvolvimento, haja vista por ela circular grande parte de sua riqueza. Além de ter proporcionado a integração desse estado ao resto do Brasil, “a rodovia possibilitou ainda a articulação regional dentro do próprio estado, que vivia com sua parte norte isolada da outra metade do sul, por absoluta ausência de meios de comunicação viária” (CARVALHO, 1979 apud SOUZA, 2002, p. 368). Por outro lado, acrescenta Souza (2002), fez com que surgissem diversos centros urbanos, como Araguaína, Colinas de Goiás e Paraíso do Norte, antes lugarejos condenados ao atraso em função do isolamento geográfico em que se encontravam.

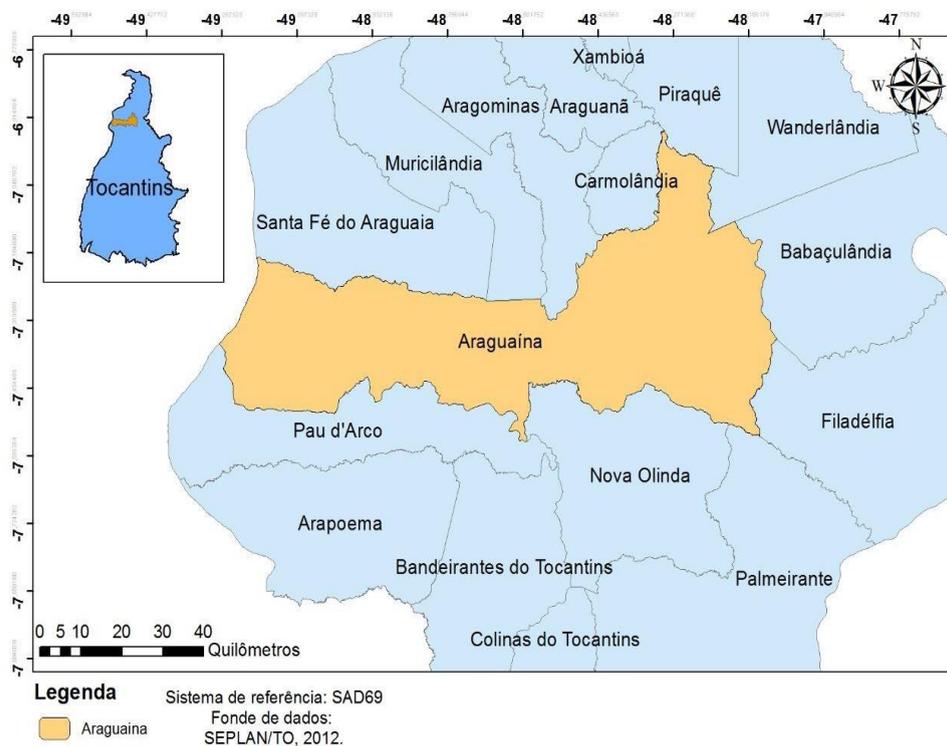
No que tange a Araguaína, remontando-se ao tempo em que era tão somente um território situado entre os rios Lontra e Andorinhas, afluentes do rio Araguaia em sua margem direita, constata-se que teve por primitivos habitantes os silvícolas da tribo Carajás. Seu processo de povoamento ocorreu em 1876, quando chegaram à região João Batista da Silva e família, vindos de Paranaguá, Estado do Piauí, e se estabeleceram à margem direita do rio Lontra. Em razão do incessante medo do ataque de índios e de animais selvagens que ali habitavam, o local foi denominado Livra-nos Deus. Naquele mesmo ano, a chegada de outras famílias permitiu que se formasse o povoado, que recebeu o nome de Lontra, dado localizar-se às margens desse rio (ARAGUAÍNA, 2013).

Em decorrência da falta de infraestrutura, principalmente de estradas, e mesmo das condições geográficas e climáticas, até 1925 o povoado Lontra ainda não tinha progredido, o que se principiou com a chegada das famílias de Manoel Barreiro, João Brito, Guilhermino Leal e José Lira, as quais, entre outras ações que injetaram novo entusiasmo aos antigos moradores, ergueram o primeiro templo católico. Em 1949, o povoado Lontra é integrado ao município de Filadélfia, passando a denominar-se, também naquele ano, Povoado Araguaína, em homenagem ao rio Araguaia. Em 1953, por meio da Lei Municipal nº 86, de 30 de setembro de 1953, o povoado foi transformado em

distrito, mantendo a mesma denominação, e, em 1958, foi criado o município de Araguaína. Na década seguinte, o novo município começava a se desenvolver sócio e economicamente, em razão da construção da Rodovia Belém-Brasília (ARAGUAÍNA, 2013).

Criado pela Lei Estadual nº 2.125, de 14 de novembro de 1958, e tendo sido instalado oficialmente em 1º de janeiro de 1959, o município de Araguaína está localizado na região Norte do Estado de Tocantins, na microrregião “Araguaína”, com área de 4.000 km². A cidade localiza-se a 380 km de Palmas e a 1.100 km da capital federal, Brasília. Conforme o último censo, de 2010, sua população era de 150.484 habitantes, com estimativa de 177.517 habitantes em 2018. A densidade demográfica é de 37,6 habitantes por km². A sede do município possui altitude média de 227m e situa-se nas coordenadas de 07° 11’ 27” de latitude Sul e 48° 12’ 25” de longitude Oeste. A principal via de acesso à cidade é a Rodovia BR-153, que corta o município no sentido norte-sul, em curta extensão, se considerada a extensão do território municipal (ARAGUAÍNA, 2019). Segue logo abaixo mapa 2 (dois) referente à cidade de Araguaína - TO.

Figura 13 - Localização do Município de Araguaína – TO.



Em época anterior à construção da Rodovia Belém-Brasília, em razão de sua localização geográfica, que a deixava bastante isolada e por isso configurada apenas como

mais um povoado distante do rio Tocantins, Araguaína desenvolvia-se lentamente. Essa realidade se impunha, sobretudo, pela ausência de estradas, haja vista que o acesso à cidade era feito por caminhos precários (SILVA, 2012). Reges Dias (2016, p. 87-88), em citação a Orlando Valverde e Catarina Dias (1967), afirma que:

Antes da rodovia e nos primeiros anos de sua existência, essa cidade era um pequeno e miserável núcleo rural, sem notáveis possibilidades de crescimento econômico, distante que estava da principal via de circulação da época, os rios, e com poucas ligações com os municípios vizinhos, a não ser por picadas no meio da mata e do cerrado.

Nesse cenário, a economia do município era baseada principalmente na produção de babaçu; de forma secundária, na do arroz, amendoim e algodão. De suas florestas, ricas em mogno, extraíam-se, além da madeira, peles silvestres, como as de caititu, veado e lontra. A produção de peles, explicam Valverde e Dias (1967 apud DIAS; BRITO, 2012), era adquirida pelo comércio local, que a vendia a intermediários de Anápolis; estes, por sua vez, a revendiam a centros econômicos da região Sudeste. A construção da Belém-Brasília representa, pois, de um lado, o estabelecimento de uma via de transporte rodoviário para uma região isolada; de outro, a concretização de uma viabilidade econômica para essa localidade (BRITO, 2009 apud FARIAS; ALMEIDA, 2010, p. 3).

A rodovia produziu uma nova dinâmica territorial para o município como um todo, o que proporcionou o seu desenvolvimento. A vinda de vários imigrantes para a cidade fez com que essa realidade mudasse de forma rápida, e os investimentos de pessoas vindas do Sul/Sudeste aceleraram o processo de expansão tanto econômico quanto populacional (DIAS; BRITO, 2012, p. 86).

Ainda conforme Dias e Brito (2012, p. 83), “antes da construção da rodovia, os principais laços econômicos dessa cidade estavam voltados para a região Norte, mais especificamente para Belém (PA) e, logo depois, voltou-se para o Centro-Sul”. Essa nova organização territorial, possibilitada pela construção da Belém-Brasília, confere a Araguaína condição de centro econômico do Norte Goiano, o que, segundo Becker (1990), citada por Silva (2012), se acentua com o asfaltamento da rodovia, no início da década de 1970.

Há que registrar que o desenvolvimento das potencialidades do município de Araguaína não se deve apenas à construção da rodovia, mas de igual modo aos

investimentos que nos anos de 1970 e 1980 o governo federal disponibilizou para a então região Norte de Goiás e cujos impactos, conforme afirma Gaspar (2002 apud DIAS; BRITO, 2012), consistiram na reorientação da produção agrícola, “de tal modo que priorizou a pecuária como atividade fundamental da economia regional”. E a região do município durante esse período, recebeu a maior quantidade de investimentos da SUDAM em todo o Estado do Tocantins”.

Atualmente, na região de Araguaína, estão concentrados 21% do rebanho estadual, a maior concentração entre as oito microrregiões, razão por que o rebanho bovino desse município mostra-se tão importante quanto os dos municípios de Miracema de Tocantins, Rio Formoso e Gurupi. Esse fato, explica Silva (2012), não é exatamente o que confere a Araguaína o cognome de “capital do boi gordo”, mas sua condição de articular e beneficiar a produção regional com vistas à exportação. Nesse sentido,

A produção agropecuária, principalmente a de corte, faz com que a participação de Araguaína seja expressiva em relação à exportação de carne e derivados produzidos em Tocantins, contribuindo com 86% da carne bovina exportada. A produção, ali, existente, é de cunho regional e, na cidade, concentram-se as agroindústrias instaladas ou territorialmente articuladas (MORAIS, 2014, p. 61).

Conquanto Araguaína centralize a produção agropecuária, por concentrar investimentos que dão suporte ao setor, como destacado por Moraes (2014), esta não se constitui principal atividade econômica do município. Conforme assinala Silva (2012), há que reconhecer a importância dessa atividade para a economia dessa região, inclusive pelo fato de nesse espaço se sustentar e se estender poder político e econômico, mas o setor terciário tem maior relevância para a cidade, com destaque para o comércio e serviços de educação superior e saúde.

A estrutura comercial da cidade, incipiente na década de 1960, quando são estabelecidas relações econômicas tanto com Goiânia, capital do Estado de Goiás, quanto com o Sudeste brasileiro, em virtude da abertura da Belém-Brasília, amplia-se no final dos anos de 1990 e consolida-se no início do século XX, quando o município passa a exercer a função terciária na rede nacional de centralidades urbanas. Hoje, Araguaína não apenas atende a demandas da população da região, o que lhe confere lugar central na dinâmica regional, mas constitui-se em “espaço de mediação e dominação entre os municípios da região e os mercados capitalistas nacionais e mundiais” (SILVA, 2012, p.

132).

Do ponto de vista capitalista, Araguaína detém importância como local de atração tanto de investimentos públicos quanto de investimentos privados, o que é atribuído à sua posição geográfica (MORAIS, 2014). É essa condição que faz com que, em sua função regional, ofereça produtos e serviços a toda uma rede de cidades da região, cuja economia se alicerça no setor primário (SILVA, 2012). Por ser assim,

Araguaína tornou-se cidade dos movimentos de população e de mercadorias. Através da densidade de comércio e serviços e das vias urbano-regionais a população se movimenta entre a região e a cidade, demais regiões do país, para consumo de bens e serviços diversificados e desta maneira cumpre função de espaço de acumulação capitalista (SILVA, 2012, p. 132).

O autor acrescenta que

Os principais ramos de atividades econômicas terciárias desenvolvidas na região de Araguaína indicam a importância comercial, sobretudo no município, cujas empresas chegam a 67,4% do total municipal. O aglomerado de empresas na escala regional também é notório, representam 67% do total regional (SILVA, 2012, p. 134).

Registre-se que a comercialização e a prestação de serviços urbanos e sociais têm implicações sobre o processo de urbanização de Araguaína, na medida em que “o elevado índice de urbanização produz centralidade de porte regional, caracterizando-se como centro de decisões regionais, de centralização e de circulação de mercadorias” (SILVA, 2012, p. 142). É em razão desse cenário, favorável ao aumento do fluxo de capital e de movimentação de pessoas, mercadorias e informação (MORAIS, 2014), que o município se constitui, conforme entendem Guedes e Brito (2014), em atrativo para atividades dos ramos de saúde e educação superior, entre outros.

Os serviços de saúde em Araguaína, destaca Dias (2016), começam a se estruturar na década de 1970 – em razão do incipiente progresso ocasionado pela construção da Rodovia Belém-Brasília –, com três unidades: Hospital Dona Nelcia, Hospital da OSEGO e a Casa de Maternidade Dom Orione. Em 1980 viriam se somar a essas unidades o Hospital das Clínicas, o Hospital São João, o Hospital São Lucas e o Hospital de Doenças Tropicais. Em 1990 e 2000, décadas seguintes à criação do Estado do Tocantins, com a ampliação dos serviços e da infraestrutura hospitalar, o município consolida sua rede de

atendimento.

Atualmente, acrescenta Moraes (2014, p. 89), a cidade de Araguaína, no que se refere aos serviços de saúde, configura-se como “concentradora de serviços de baixa, média e alta complexidade, classificados de acordo com a orientação da Organização Mundial de Saúde (OMS) em postos de saúde, unidade mista, Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), pronto-socorro e hospital”. Essa condição dispensa ao município centralidade na prestação de serviços de saúde – médico-hospitalar –, pelo fato de ofertá-los não apenas à região em que se encontra inserido, mas também por atrair “pessoas de todo o Estado do Tocantins, de outros estados da região Norte e Nordeste e até mesmo do país [...] em busca desse tipo de serviço” (MORAIS, 2014, p. 67).

Se as funções de saúde se desenvolveram nos anos de 1970, com a abertura da Rodovia Belém-Brasília, pontua a autora, os serviços de educação superior começariam a se desenvolver somente na década seguinte. Em 1985, é inaugurada a hoje extinta Faculdade Isolada de Educação Ciências e Letras de Araguaína (FACILA), com oferta de cursos de licenciatura. No início da década de 1990, igualmente ofertando cursos de formação de professores, chega à cidade a Universidade Estadual do Tocantins (UNITINS). Em 1998, é instalado no município o Instituto Presidente Antônio Carlos (ITPAC), de iniciativa privada, hoje disponibilizando, entre seus cursos, Medicina, Odontologia e Direito.

Em 2003, continua a autora, é criada a Universidade Federal do Tocantins (UFT). No Câmpus de Araguaína, são ofertados cursos de graduação, licenciatura e bacharelado, e cursos de pós-graduação lato sensu e de pós-graduação stricto sensu. Em 2018, a instituição realizou seu primeiro vestibular para o curso de Medicina, com previsão de início para o primeiro semestre de 2019. Em 2005, foi inaugurada a Faculdade Católica Dom Orione (FACDO), que hoje disponibiliza, entre seus cursos, Psicologia e Direito, além de pós-graduação lato sensu. Por fim, em 2012, é instalada a Faculdade de Ciência do Tocantins (FACIT). Atualmente a instituição oferta, entre outros, os cursos de Odontologia e Direito, assim como pós-graduação lato sensu.

Serviços relacionados à educação de nível superior (Universidades, Faculdades e Institutos) podem constituir-se em polos de modernização, causando impactos que alteram o cotidiano das cidades. À luz desse entendimento, ao proceder à análise do modo como Araguaína consolidou-se enquanto prestadora de serviço em educação superior no decorrer dos anos, Moraes (2014, p. 103) destaca que:

A presença dos serviços de educação superior se destaca, em Araguaína, como um dos principais atributos que aguçam as relações interurbanas e dinamizam a economia local. Percebemos que as implicações desse fenômeno é evidente no crescimento econômico social e cultural dessa cidade. Podemos afirmar que o setor educacional é, hoje, um dos arranjos responsáveis pela manutenção da influência que Araguaína exerce em todo o Norte do Tocantins e que atua como forte dinamizador da economia.

Em razão do poder de atração por ele exercido, Moraes (2014) compreende que o ensino superior impulsiona o fluxo de pessoas, informação e técnica, firmando-se, em decorrência do custeio de suas atividades, importância enquanto forma de recursos financeiros, o que gera concentração de recursos humanos qualificados e eleva os padrões de formação dos quadros técnicos regionais. Por fim, a autora faz referência ao Projeto de Lei 5274/2016, o qual prevê a criação da Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT), que compreenderia os câmpus de Tocantinópolis e de Araguaína, com sede nesta última. Caso aprovada, conclui, a criação representará mais uma ação de fortalecimento da centralidade do município na prestação de serviços de educação superior, com ampliação do dinamismo econômico da cidade.

Na região norte do Tocantins está localizado o município de Araguaína⁶ que faz limites com as seguintes cidades: Aragominas, Babaçulândia, Carmolândia, Filadélfia, Muricilândia, Nova Olinda, Palmeirante, Pau d'Arco, Piraquê, Santa Fé do Araguaia e também Wanderlândia (estes são municípios tocaninenses) e também faz limite com o Pará. Araguaína fica a 350km de Palmas; traz como característica o fato de ser considerada cidade que se destaca regionalmente em razão do alto desenvolvimento econômico em áreas como a educação, o comércio, a saúde e ainda de serviços.

A revista *Veja*⁷ ao realizar uma classificação nacional de grandes cidades, classificou Araguaína como uma das 20 grandes cidades do futuro. O censo do IBGE confirmou essa previsão, quando apontou um crescimento de 24,81%, ou seja, um grande índice que colocou Araguaína em posição de destaque em relação a outros municípios brasileiros. Em nível estadual a cidade é conhecida pelos tocaninenses como a capital econômica do Tocantins com índice de desenvolvimento humano (IDH) de 0,752 (IBGE, 2016); tem uma população de 173,000 mil habitantes, apesar de todo esse destaque, paradoxalmente apresenta população em situação de rua expressiva.

⁶ Fonte: <<https://www.achetudoeregiao.com.br/to/araguaina/localizacao.htm>>. Acesso em: 25 jan. 2018.

⁷ Fonte: <<http://acervo.clebertoledo.com.br/negocios/2010/09/07/27090-araguaina-esta-entre-as-20-metropoles-do-futuro-de-quot-veja-quot-impulsionada-pelo-setor-de-servico>>. Acesso em: 25 jan. 2018

5.1.1. Sustentabilidade: Indicadores de Qualidade de Vida

A qualidade de vida de pessoas que vivem em áreas urbanas é definida pela Organização das Nações Unidas (ONU) como acesso a serviços urbanos de qualidade. Em nosso país, a política urbana (definida pela nossa Carta Magna de 1988) regulamentada pelo Estatuto da cidade estabeleceu que sustentabilidade dos municípios deverá estar conectada a garantia de direitos dos cidadãos a serviços de qualidade, a saber: trabalho, moradia, lazer, ou seja, condições que caracterizam a qualidade de vida. Esta qualidade se dá quando ocorre o devido acesso da população a serviços de saneamento básico, educação e saúde; em consequência disso há uma grande possibilidade de desenvolvimento não só econômico, mas também social. (PREFEITURA DE ARAGUAINA, 2014).

Segundo relatório da Prefeitura (2014), o município se utilizou de índices que foram produzidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), bem como do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) e também do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) (Atlas de Desenvolvimento Humano) para a caracterização da qualidade de vida na cidade de Araguaína. Além do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) foram utilizados outros índices sociais para que dessa forma se criasse um desenho de como vivem os municípios de nossa cidade. Esses indicadores têm o escopo de dizer quais são os setores da população e quais áreas do município a gestão deverá ter um olhar mais atencioso, portanto denunciam qual necessidade precisa de investimentos com intuito de que haja qualidade de vida igualitária para os cidadãos autóctones e os estrangeiros que aqui vivem.

5.1.2 Desenvolvimento Humano

Através de indicadores sintéticos do desenvolvimento social é possível medir a variação dos níveis de desenvolvimento humano dos países e também avaliar as ações promovidas pelos governos e pela sociedade no intuito de diminuir as desigualdades sociais. O IDH – Índice de Desenvolvimento Humano é a expressão numérica dos fenômenos sociais territorialmente distribuídos. Consiste na análise de três dimensões básicas das condições de vida: educação, longevidade e renda. A metodologia de cálculo do IDH envolve a transformação das três dimensões por ele contempladas (longevidade, educação e renda) em índices que variam entre 0 (pior) e 1 (melhor), e a combinação

destes índices em um indicador síntese. Quanto mais próximo de 1 o valor deste indicador, maior será o nível de desenvolvimento humano do município ou região. No ranking internacional de 2011 divulgado pelo (PNUD), o Brasil aparece na 75ª posição, com um índice médio de 0,813 e expectativa de vida de 72,2 anos (PREFEITURA DE ARAGUAINA, 2014).

5.1.2.1 Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – IDH-M

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de Araguaína foi de 0,752, em 2010, ocupa o quarto lugar na classificação estadual. O município está situado na faixa de Desenvolvimento Humano Alto (IDHM entre 0,700 e 0,799). Entre 2000 e 2010, em termos absolutos a Educação foi a que mais cresceu (com crescimento de 0,281), seguida por Longevidade e por Renda. Dentro do Brasil Araguaína ficou na posição 1572ª posição, em 2010, em relação aos 5.565 municípios brasileiros, sendo que 1571 (28,23%) municípios estão em situação melhor e 3.994 (71,77%) municípios estão em situação igual ou pior. Dentro do Tocantins, Araguaína desponta com o 4º lugar, sendo que 3 (2,16%) municípios estão em situação melhor e 136 (97,84%) municípios estão em situação pior ou igual.

5.1.2.2 Índice FIRJAN de Desenvolvimento Municipal – IFDM

Este índice observa como os municípios do Brasil se desenvolvem; ele considera três áreas do desenvolvimento, a saber: Educação, Emprego e Renda e também Saúde, para isso faz uso de dados estatísticos depositados em sítios eletrônicos dos Ministérios: saúde, educação Trabalho, a variação do índice vai de 0 a 1 (a proximidade do índice 1 revela que houve um maior desenvolvimento da cidade). Podemos vislumbrar por meio dessa metodologia, se melhora relativa do município se deu em virtude de políticas específicas adotadas ou se esse resultado é por causa da queda de desenvolvimento dos outros municípios. Já O IFDM geral significa que é a média aritmética dos índices setoriais, apresentados a seguir para os municípios com maior quantitativo populacional do estado. Os IFDM de Araguaína em relação à Saúde, Educação, Emprego e Renda focando-se a região, o estado e o país estão nas tabelas a seguir (PREFEITURA DE ARAGUAINA, 2014).

Tabela 1 - IFDM Araguaína em saúde

Ranking Estadual	Município	IFDM - Saúde			
		2000	2008	2009	2010
1°	Crixás do Tocantins	0,641	0,699	0,815	0,890
10°	Gurupi	0,680	0,806	0,815	0,831
11°	Palmas	0,710	0,795	0,815	0,826
13°	Araguaína	0,674	0,789	0,793	0,820
27°	Paraíso do Tocantins	0,667	0,747	0,765	0,792
50°	Porto Nacional	0,588	0,751	0,749	0,773
53°	Miracema do Tocantins	0,663	0,788	0,781	0,766
57°	Guaraí	0,564	0,741	0,748	0,762
76°	Colinas do Tocantins	0,581	0,689	0,715	0,743
95°	Tocantinópolis	0,445	0,665	0,703	0,720
100°	Araguatins	0,578	0,703	0,710	0,712

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil (2014).

Tabela 2 - IFDM Araguaína em educação

Ranking Estadual	Município	IFDM - Educação			
		2000	2008	2009	2010
1°	Palmas	0,509	0,768	0,854	0,877
2°	Colinas do Tocantins	0,531	0,767	0,808	0,858
6°	Porto Nacional	0,504	0,801	0,780	0,831
8°	Araguaína	0,546	0,763	0,817	0,800
10°	Guaraí	0,558	0,756	0,772	0,796
25°	Paraíso do Tocantins	0,511	0,743	0,762	0,773
32°	Gurupi	0,558	0,724	0,759	0,761
33°	Miracema do Tocantins	0,514	0,719	0,748	0,755
40°	Tocantinópolis	0,568	0,697	0,735	0,748
69°	Araguatins	0,394	0,682	0,682	0,695

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil (2014).

Tabela 3 - IFDM Araguaína para emprego e renda

Ranking Estadual	Município	IFDM - Emprego & Renda			
		2000	2008	2009	2010
1°	Palmas	0,626	0,805	0,877	0,889
2°	Pedro Afonso	0,630	0,510	0,693	0,723
3°	Gurupi	0,409	0,405	0,469	0,707
4°	Araguaína	0,378	0,674	0,532	0,604
5°	Porto Nacional	0,484	0,589	0,626	0,551
11°	Paraíso do Tocantins	0,290	0,365	0,416	0,430
24°	Colinas do Tocantins	0,393	0,403	0,487	0,367
34°	Guaraí	0,224	0,422	0,535	0,338
48°	Miracema do Tocantins	0,723	0,540	0,495	0,316
103°	Tocantinópolis	0,211	0,359	0,413	0,235
106°	Araguatins	0,303	0,400	0,562	0,232

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil (2014).

Como podemos constatar o IFDM, no ranking estadual, no quesito Saúde Araguaína ocupa o 13° lugar, em educação o 8° lugar e em Emprego e Renda o 4° lugar. Considerando os demais índices, essa posição em relação a emprego e renda revela um descompasso, quando nos detemos sobre o objeto de nosso estudo, ou seja, pessoas em situação de exclusão social que não têm onde morar. Afinal, se Araguaína ocupa um lugar de destaque no cenário estadual em relação a emprego e renda, isso deveria reverter numa assistência social mais efetiva para as pessoas em situação de rua.

5.2 Pessoas em Situação de Rua em Araguaína: Cenário de Vulnerabilidade Social

Segundo o Relatório Sobre Bolsa família e Cadastro Único⁸, é observado que das **27.004** famílias cadastradas em Araguaína **2.379** (duas mil trezentas e setenta e nove)

⁸ O Cadastro Único para Programas Sociais reúne informações socioeconômicas das famílias brasileiras de baixa renda – aquelas com renda mensal de até meio salário mínimo por pessoa. Essas informações permitem ao governo conhecer as reais condições de vida da população e, a partir dessas informações, selecionar as famílias para diversos programas sociais. Disponível em:

http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/RIv3/geral/relatorio_form.php?p_ibge=430060&area=0&ano_pesquisa=&mes_pesquisa=&saida=pdf&relatorio=153&ms=585,460,587,589,450,448,464,601. Acesso em maio de 2018

famílias vivem com renda per capita mensal de **R\$ 0,00 até R\$ 85,00; 6.956** (seis mil novecentas e cinquenta e seis) vivem hoje com renda *per capita* mensal entre **R\$ 85,01 e R\$ 170,00; 11. 250** (onze mil duzentas e cinquenta) famílias sobrevivem com a renda *per capita* mensal entre **R\$ 170,01 e meio salário mínimo e 6.419** (seis mil quatrocentas e dezenove) famílias vivem com renda *per capita* mensal **acima de meio salário mínimo.**

Neste relatório, consta que o cadastro da população em situação de rua não condiz com a realidade, pois temos aproximadamente **85 (oitenta e cinco) pessoas em situação de rua**, mas no Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) estão cadastradas apenas 5 famílias; destas apenas 2 recebem bolsa família, denotando assim a invisibilidade da população de rua da nossa cidade. Em janeiro de 2018 eram somente 3 famílias em situação de rua cadastradas; em maio de 2017 nenhuma família estava cadastrada, conforme se demonstra nos quadros 4, 5 e 6 abaixo mencionados:

Quadro 4 - Famílias em Situação de Rua

Famílias em Situação de Rua	Qtd.	Data
Famílias em Situação de rua cadastradas	0	Maio de 2017
Famílias em Situação de rua beneficiárias do Bolsa Família	0	Maio de 2017

Fonte: MDS (2018)

Quadro 5 - Famílias em Situação de Rua

Famílias em Situação de Rua	Qtd.	Data
Famílias em Situação de rua cadastradas	3	Janeiro 2018
Famílias em Situação de rua beneficiárias do Bolsa Família	3	Janeiro 2018

Fonte: MDS (2018).

Quadro 6 - Famílias em Situação de Rua

Famílias em Situação de Rua	Qtd.	Data
Famílias em Situação de rua cadastradas	5	Junho 2018
Famílias em Situação de rua beneficiárias do Bolsa Família	2	Junho 2018

Fonte: MDS (2018).

Considerando a expressiva quantidade de pessoas em situação de rua em Araguaína, no total de 85 (oitenta e cinco) buscamos em nossa pesquisa, abarcar um quantitativo que fosse representativo, estendendo-se, também, aos profissionais que

atuam em políticas públicas de atendimento a essas pessoas.

5.2.1. Descrevendo, Analisando e Discutindo os Dados

Nossa pesquisa realizou um estudo sobre a invisibilidade das pessoas que vivem nas ruas de Araguaína no Estado do Tocantins. Em dados oficiais do Ministério de Desenvolvimento Social (MDS), eles aparecem em número menor do que a realidade, uma vez que são 85 (oienta e cinco) pessoas morando nas ruas, enquanto o MDS apresenta apenas 5 (cinco) famílias. Nesse sentido, e embora a presença das pessoas em situação de rua nas praças, rodoviária, mercado municipal e centro da cidade seja uma constante, percebemos que nas poucas vezes em que são enxergadas, essas pessoas enfrentam estigmas e preconceitos de toda ordem, chegando mesmo a ser um empecilho ou um problema que deve ser tirado desses locais.

Nesse sentido, e considerando que existem 85 (oitenta e cinco) pessoas morando nas ruas de Araguaína, mapeamos essa população, a qual, segundo a Secretaria Municipal de Assistência Social (2018), pode ser encontrada nos seguintes pontos conforme quadro 7 a seguir. Queremos ressaltar que chegamos a essa totalidade de oitenta e cinco pessoas vivendo em situação de rua, em razão da Secretaria de Assistência Social por meio do Serviço de abordagem ter nos entregue relatório por e-mail, no relatório estavam cadastrados e nomeados 65 moradores de rua; os outros 20 foram abordados e contados por mim com a ajuda do morador de rua Louva - a – Deus.

Quadro 7 - Local de maior frequência das PSR de Araguaína

ORDEM	LOCAL	QTD
01	Posto Boiadeiros	01
02	Bradesco do Entroncamento	02
03	Av. Tibúrcio Dantas	05
04	Rodoviária	15
05	CAPS AD	15
06	Rua 25 De Dezembro	03
07	Parque Cimba	01
08	Mercado Municipal	09
09	Praça São Luiz Orione	04
10	Praça Das Bandeiras	01
11	Rua Ademar Vicente Ferreira	01
12	Av. Marginal Neblina	01
13	Setor Jk	01
14	Vila Azul I	01

15	Feirinha	01
16	Bairro Santa Terezinha	01
17	Outros	23

Fonte: Autora (2018).

Como podemos perceber, a população que mora nas ruas em Araguaína-TO, se dispersa por locais que estão no centro, ou em seu entorno. Entretanto, alguns encontram-se em locais mais afastados, como o Bairro Santa Terezinha, Setor JK e Vila Azul.

5.3 Perfil dos Participantes da Pesquisa

Decidimos entrevistar 19 pessoas de diversas áreas: 4 (quatro) profissionais da Saúde, 5 (cinco) profissionais da Assistência Social; 1(um) representante do Movimento Nacional da População em Situação de Rua⁹; 1 (uma) pessoa ligada aos conselhos Municipais: da Mulher, do Idoso, da Criança e Adolescente, de Combate às Drogas; 1 (um) representante do Conselho Municipal da Saúde; 2 (dois) profissionais da área do Direito; 3 (três) profissionais da área da Psicologia; 2 religiosos. Enfim, escolhemos indivíduos da sociedade que de alguma forma estão vinculados à pessoas em situação de rua (PSR). Essas entrevistas duraram em média 15 minutos.

Desses indivíduos entrevistados 8 (oito) são do sexo feminino e 11 (onze) são do sexo masculino. Quanto ao nível de escolaridade 03 (três) têm formação de nível médio; 16 (dezesseis) têm formação de nível superior; 5 (cinco) têm pós-graduação *stricto sensu* e 10 (dez) têm pós-graduação *lato sensu*. Nenhum dos profissionais teve seu nome identificado, seus nomes foram substituídos pela área de atuação, conforme quadro 8 que segue abaixo:

Quadro 8 – Entrevistados da sociedade de Araguaína - TO

ENTREVISTADO	ÁREA	SEXO	IDADE	ESCOLARIDADE
1	Saúde	M	48	Nível Superior / Pós-Graduação <i>Lato Sensu</i>
2	Saúde	F	38	Nível Superior / Pós-Graduação <i>Lato Sensu</i>
3	Saúde	M	31	Nível Superior / Pós-Graduação <i>Lato Sensu</i>
4	Saúde	M	33	Nível Superior / Pós-Graduação <i>Stricto Sensu e Lato Sensu</i>
1	Religioso	M	52	Ensino Médio
2	Religiosa	F	43	Nível Superior

⁹ Escolhemos esse representante da cidade de Natal, porque não temos representante do Tocantins no movimento.

1	Direito	M	35	Nível Superior / Pós-Graduação <i>Stricto Sensu e Lato Sensu</i>
2	Direito	M	32	Nível Superior / Pós-Graduação <i>Stricto Sensu e Lato Sensu</i>
1	Psicologia	F	57	Nível Superior / Pós-Graduação <i>Stricto Sensu e Lato sensu</i>
2	Psicologia	M	64	Nível Superior / Pós-Graduação <i>Stricto Sensu e Lato Sensu</i>
3	Psicologia	M	35	Nível Superior
1	Assistência Social	F	33	Nível Superior
2	Assistência Social	F	33	Nível Superior
3	Assistência Social	F	36	Nível Superior
4	Assistência Social	F	31	Nível Superior / Pós-Graduação <i>Lato Sensu</i>
5	Assistência Social	M	33	Ensino Médio
1	Conselhos da Área da Assistência Social	F	48	Nível Superior
2	Conselho Municipal de Saúde	M	64	Nível Superior / Pós-Graduação <i>Lato Sensu</i>
1	Movimento Nacional da Pessoa em Situação de Rua – MNPR	M	46	Ensino Médio

Fonte: Autora (2018).

No que concerne à População em Situação de Rua, optamos por entrevistar 7 (sete) pessoas que estão em situação de rua na cidade de Araguaína; as entrevistas duraram por volta de vinte e nove minutos, a variação de **idade** é de 19 (dezenove) anos a 78 (setenta e oito) anos; **a escolaridade** das pessoas entrevistadas, varia entre analfabetismo, ensino fundamental e médio; seis são do **sexo** masculino e só uma pessoa é do sexo feminino; quanto à **cor** das pessoas em situação de rua, 3 (três) são negras e 4 (quatro) são pardas; quanto à questão de **documentos** apenas 4 (quatro) possuem documentação.

Apesar das 7 (sete) pessoas entrevistadas se enquadrarem dentro dos critérios da Política Nacional de População em Situação de Rua para receberem **benefícios do governo**, nenhuma delas estava cadastrada no Cadastro Único pelo serviço de abordagem

municipal nem informada sobre seus direitos, conforme demonstrado no quadro abaixo (Quadro 9):

Quadro 9 – Pessoa em situação de rua que concedeu entrevista (PSR) em Araguaína - TO

ENTREVISTADO	CODINOME	IDADE	ESCOLARIDADE	SEXO	COR	DOCUMENTOS	BENEFÍCIOS DO GOVERNO
PSR 1	Maria	53	Ensino Fundamental	F	Negra	Possui	Não Possui
PSR 2	Cidadão de Papel	78	Analfabeto	M	Pardo	Não Possui	Não Possui
PSR 3	Ovelha Negra	22	Ensino Fundamental Incompleto	M	Negro	Não Possui	Não Possui
PSR 4	Jardineiro	35	Ensino Fundamental Incompleto	M	Negro	Não Possui	Não Possui
PSR 5	Louva-a-Deus	44	Ensino médio	M	Pardo	Possui	Não Possui
PSR 6	Coração de Estudante	19	Ensino médio	M	Pardo	Possui	Não Possui
PSR 7	Severino	35	Ensino Fundamental Incompleto	M	Pardo	Possui	Não Possui

Fonte: Autora (2018).

No que se refere à **alimentação** todas as 7 (sete) PSR conseguem ao menos uma refeição por dia ou porque ganharam ou compraram do dinheiro que conseguem por vigiarem carros); no tocante à discriminação todos os 7 (sete) relataram algum tipo discriminação; Cada um dos entrevistados receberam um codinome que tem, de alguma modo, sincronia com seu perfil. No quadro a seguir descrevemos os sete participantes, os quais são identificados como pessoas em situação de rua (PSR), bem como os motivos que os levaram a viver nas ruas, conforme informações contidas no quadro 10:

Quadro 10 – Motivos que levaram a viver nas ruas

ENTREVISTADO	CODINOME	MOTIVOS
PSR 1	Maria	Desavença Familiar /Uso de Substâncias Psicoativas
PSR 2	Cidadão de Papel	Desavença Familiar / Perdas Financeiras
PSR 3	Ovelha Negra	Desavença Familiar / Uso de Substâncias Psicoativas

PSR 4	Jardineiro	Desavença Familiar
PSR 5	Louva-a-Deus	Perseguição de Traficantes/ Uso de Substâncias Psicoativas
PSR 6	Coração de Estudante	Desavença Familiar / uso de substâncias psicoativas
PSR 7	Severino	Desavença Familiar

Fonte: Autora (2018).

Das 7 (sete) pessoas entrevistadas só uma tem **relacionamento estável** com outra pessoa em situação de rua, as demais são solteiras; quanto à **saúde** das 7 (sete) PSRs entrevistadas, todas tinham algum tipo de comprometimento, as 7 (sete) possuíam problemas de ordem bucal; 1 (uma) demonstrava ter transtorno mental; 1 (uma) apresentava dermatite; 1 (uma) apresentava dores de cabeça recorrentes; **as condições de higiene** eram precárias em 5 (cinco) delas; só 2 (duas) pessoas faziam higiene corporal de forma adequada, para isso uma utilizava o banheiro de um estabelecimento vinculado à uma Instituição religiosa e a outra usava o CAPS AD III; todas as 7 (sete) PSRs entrevistadas fazem uso do **espaço público para dormir**; quanto à **questão financeira** só 3 (três) PSRs tinham algum tipo de ocupação (por exemplo: catar latas; guardar carros e/ou motos; venda de canetas); as outras 4 (quatro) vivem de doações; quanto à **participação em movimentos sociais**, nenhuma das 7 (sete) PSRs não tem a prática de participação popular e nenhuma participa de movimentos sociais. No que concerne ao **exercício da democracia** só 1 (uma) das 7 (sete) PSR declarou ter votado na última eleição.

Ademais nossa pesquisa realizou-se com 7 (sete) pessoas em situação de rua (PSR). Considerando que o total de PSR de Araguaína são 85, alcançamos 8% do total. As entrevistas duraram cerca de meia hora.

Com efeito, nossa pesquisa teve como foco a latente invisibilidade das pessoas que vivem nas ruas de Araguaína no Estado do Tocantins. Em dados oficiais do Ministério

de Desenvolvimento Social (MDS), eles aparecem em número menor do que a realidade, uma vez que são 85 pessoas morando nas ruas, enquanto o MDS apresenta apenas 5 (cinco) famílias. Nesse sentido, e embora a presença das PSRs nas praças, rodoviária, mercado municipal e centro da cidade seja uma constante, percebemos que quando são enxergadas essas pessoas enfrentam estigmas e preconceitos de toda ordem, chegando mesmo a ser um empecilho ou um problema que deve ser tirado desses locais.

A seguir, descrevemos o perfil dos participantes da pesquisa e, simultaneamente, suas respostas ao questionário que aplicamos. Ademais, organizamos suas falas em excertos, o que favorece uma melhor compreensão.

5.3.2 PSR Maria¹⁰

A PSR Maria tem 53 anos, é de Xambioá, tem um companheiro também PSR e não apresenta data precisa de quando saiu de casa, mas ela acha que faz mais ou menos um ano que está em situação de rua. Salientamos que o nome “Maria” deu-se a partir do momento em que houve uma identificação, por analogia, com outra “Maria”, a da música de Fernando Brant e Milton Nascimento. Isso porque, durante nossas conversas, nossa “Maria”, reiteradamente, se apresentava como uma pessoa desiludida e desanimada, sem sonhos. Isso pode ser constatado, por analogia, quando um verso da “Maria” da música diz que: “Maria, Maria é um dom, uma certa magia uma força que nos alerta, uma mulher que merece viver e amar como outra qualquer do planeta”. Vejamos o perfil de nossa “Maria no excerto a seguir.

Excerto 1. Maria

Fui morar na rua porque a minha mãe morava aqui e foi embora pro Goiás, aí meus filhos também, aí com minhas irmãs eu não dou certo e cada qual com suas famílias[...] É difícil demais morar na rua, porque você precisa tomar um banho, não tô escovando o dente... na rodoviária não tem chuveiro, tem que depender da boa vontade do dono do hotel Viana [...] só que ele deixava era aberto né, tinha acesso todo mundo, os meninos aqui da praça, todo mundo ia lá e tomava banho e tudo, mas ai teve uns que foram lá e roubaram, porque lá é hotel né e tem a menina que lava os lençol, toalha ai estende lá, ai quando entraram uns lá, ai sujou a barra dos outros. [...] Mas aqui na rodoviária a gente não pode ficar do lado de dentro... tem um mudo que ele trabalha aí, e ele pega muito no pé das pessoas[...] Direto o Coordenador da rodoviária oferece passagem pra nós, pra onde a gente quiser ir, mas não vou não [...] Não tenho sonho mais não[...]tem hora que eu fico pensando assim, se eu não conhecesse o evangelho, nem a palavra de Deus, eu acho que eu já tinha até me suicidado, mas Deus é bom né? Tem muita gente que ora pela gente... graças a Deus. “Aí

¹⁰ Visando a resguardar a identidade dos participantes da pesquisa, optamos por utilizar nomes fictícios.

o inimigo afasta né, que Deus não deixa (Entrevista, 2018).

Como dito no segundo Capítulo dessa dissertação, e reafirmado neste Capítulo IV é comum a presença de três características da Pop Rua: exclusão social, morte civil e violência simbólica (Trinômio da Pop Rua). A fala de Maria expõe de forma escancarada esta tríade; como exemplo disso temos a violência simbólica vivida, porém não sentida por nossa “Maria”:

Antes de vir pra cá pra rodoviária a gente ficava na pracinha da igreja matriz... foi a polícia que mandou o pessoal sair, que não era pra ficar lá, é, não era pra ficar lá... por que lá não tem aquela piscina?! Aí os morador de rua tavam tomando banho, tavam lavando roupa, e ali não pode né, é tipo um cartão postal da cidade né? (Entrevista, 2018).

Além da *violência simbólica*, nossa Maria passa por *exclusão social* quando não tem sequer um lugar para tomar banho e, escovar os dentes; ainda tem que estar a todo momento dizendo ao Coordenador da Rodoviária que não quer sair de Araguaína, embora seja comum as reiteradas ofertas para mudar daqui. A tríade violência simbólica, exclusão social e morte civil de Maria se completa quando Maria nos relata que não participou das últimas eleições e nem de movimentos sociais. A história de Maria denuncia a falta de Programas Sociais que trabalhem em rede com outras secretarias, com objetivo de construir projetos de vida para a Pop Rua.

5.3.3 PSR Cidadão de papel

A PSR Cidadão de Papel é do sexo masculino, tem 78 anos, é do interior do Pará e, assim como “Maria”, não sabe precisamente desde quando está na rua, a escolha do nome “Cidadão de Papel”, está vinculada ao fato dele não ter nenhum documento que o identifique e o faça cidadão de fato, com seus direitos respeitados e minimamente uma condição de vida digna. “Cidadão de Papel”, é uma expressão usada por Gilberto Dimenstein, jornalista e escritor, em seus escritos sobre pessoas em situação de rua na cidade de São Paulo, pelo Jornal Folha de São Paulo.

Fui criado por minha vó, ela faleceu,...eu tive uma família com 17 anos , eu tive uma mulher, uma filha...me separei...depois de um tempo vim pra rua...porque não tinha lugar pra ficar...pra comprar casa...eu tinha um sonho de píssuir minhas coisas, minha família...mas não deu certo [...] To bem...só esse olho do lado direito que eu não enxergo, porque uma vez que os bandidos botaram em mim no Nova Araguaína eu tava dormindo...ô pancada do diabo saiu sangue pela venta; do nada eles me bateram [...]eu tava quieto, tava dormindo...meus dentes aqui acolá dói, mas não serve pra mais nada [...] e esse povo da prefeitura não ajuda ninguém não (Entrevista, 2018).

No geral, a dificuldade do Cidadão de Papel em mensurar quanto tempo está nas ruas se dá em razão de não haver uma noção sobre o tempo e espaço. Por isso que a PSR ao ser perguntada várias vezes sobre quanto tempo está nas ruas, ela responderá datas diferentes. “A noção de tempo se embaralha e ele ou ela muitas vezes diz: 'foi quando me separei, ou quando minha mãe morreu, ou quando mudei de cidade, ou quando perdi o emprego’” (VELOSO, 2017, s.p.).

O Cidadão de papel foi a primeira PSR que entrevistei em Araguaína. Durante nossos contatos e entrevistas, percebi uma ausência do Estado na vida dele; porque ele tem quase 80 anos, a equipe de abordagem social do município já esteve em contato com ele. E quando abordado por servidoras desse serviço, foi pedido a ele e a outra PSR (Louva a Deus) que saíssem da frente de uma loja. As servidoras deixaram de usar este momento para escuta qualificada e estabelecimento de vínculos, deixaram também de fazer esclarecimentos de quais direitos sociais essas PSRs tinham. Pelo contrário, intensificaram a política higienista, tão comum na maioria dos serviços assistenciais no Brasil, isto acontece porque essas servidoras não foram devidamente preparadas para lidar com esse tipo de demanda social.

Cidadão de papel atende todos os requisitos necessários para participar de Programas habitacionais do governo e também do recebimento de transferência de renda - Benefício de Prestação Continuada (BPC). No entanto, nunca foi passado para ele sobre esses direitos. Nesse sentido, trazemos a ideia de Gibbs e Amazonas (2015, p. 06): “[...], a inclusão da população de rua em programas de transferência de renda como o BPC e Bolsa Família, como preconizado na Política, são de extrema valia porque colaboram para atenuar os efeitos da extrema pobreza e aperfeiçoar o sistema de proteção social”.

Em nossas pesquisas percebemos que o município de Araguaína deverá aumentar a cobertura dos benefícios como o Benefício de Prestação Continuada (BPC) e bolsa família para a Pop Rua, pois o número e cadastros com BPC não condiz com números de PSRs na cidade. Em razão do exposto, fica claro que Cidadão traz em sua história, a exclusão social, a violência simbólica e a morte civil.

5.3.4 PSR Ovelha negra

O Participante da pesquisa “Ovelha Negra” é um jovem de 22 anos, que veio para as ruas há mais ou menos cinco anos, quando, usuário de substâncias químicas, envolveu-se numa situação que o levou à ser recolhido no Sistema Prisional de Araguaína. Quando foi libertado voltou a ser morador de rua. O nome “Ovelha Negra” tem a ver com o fato de ele ter saído de casa porque seus familiares não aceitavam seu tipo de vida, quando ele se sentia uma ovelha negra no seio familiar. Ademais, tem o fato de o Estado não ter fornecido acolhimento, notadamente em relação às políticas existentes, que poderiam ter dado suporte para que ele viesse a reverter a situação em que se encontrava. Dentre essas políticas, destacamos: Política Nacional para População de Rua e Política Antidrogas.

É comum a maioria das cidades brasileiras não apresentar uma política efetiva de apoio aos egressos do sistema prisional, isto intensifica as chances desse egresso sair da prisão e ir direto para a rua, geralmente ele adota na rua o jeito de viver aprendido quando encarcerado. Como explica Broide (2017, s.p.):

A população de rua aumentou muito nesses anos e teve uma aumento significativo da população de rua oriunda do sistema penitenciário, não existe política pública pro sistema penitenciário, o sujeito sai do sistema penitenciário, muitas vezes ele é preso por tráfico de drogas numa quantidade pequena, ele sai do sistema e ele já não tem, não há menor possibilidade de reinserção, ele aprendeu a conviver no sistema dentro das regras do sistema, que nós sabemos como funciona, por uma forma de sobrevivência, [...] quando o juiz dá a sentença de tráfico de drogas, ele geralmente dá uma multa, como é que esse sujeito vai pagar essa multa? E depois se ele não paga a multa ele não consegue tirar todos os documentos dele, o cara tá sentenciado a ficar nessa situação sempre, mesmo que ele queira profundamente sair, ele não consegue ter toda documentação e ele não tem outra forma de se organizar que não seja seguindo as regras do sistema penitenciário, [...] Então veja, isso é política pública, são questões da política pública, são questões que a nossa escuta pode levantar e a partir dessa escuta a gente tá pensando em soluções que algumas vezes são da maior complexidade e outras vezes da menor simplicidade.

Isto posto observamos que PSR oriunda do sistema carcerário costuma passar questões complexas que vão desde discriminação até “(DES)Assistência” do Estado. Ao sair da prisão o egresso percebe que a sociedade criou um muro invisível, pois esta o discrimina e não o perdoa, mesmo que ele não deva mais nada. Em razão disso, ovelha negra vivenciou a morte civil e exclusão social. A sociedade associa às pessoas ao que elas foram no passado, desta feita, mesmo o egresso estando fora das grades, ele continua “encarcerado”, pois são muitas imposições colocadas pelo Estado

(Carta de emprego e Multa processual)¹¹ e ainda há, em muitos casos a falta de apoio familiar (KARAM, 2015).

Excerto 3: PSR Ovelha Negra

Fui morar nas ruas por drogas e problemas familiares [...] É isso aí, foi um dos motivos e depois são vários motivos, a família, os parentes já ficava assim com receio, já começou a não dar mais a mão, a família ajuda mas a pessoa apronta demais, bebe... hoje não bebo mais, , eu bebia... no começo meu fui morar na rua em marabá, e dali fui pra Belém...em Belém fiquei um bom tempo no ver o peso...depois peguei uma carona e fui pra Goiânia, lá eu fiquei dois anos da minha vida na cracolândia na Av. Independência, onde eu acabei de acabar com minha vida mesmo foi Brasília, aí voltei pra Araguaína... Araguaína eu fui pra feirinha, fiquei lá de 2015 até esses tempos agora... passei só essa cadeia lá né...peguei através da feirinha, primeiramente quando fui pra feirinha, fui pra lá acho que era em 2013, aí peguei essa cadeia e saí em 2015, 2015 não 2016 e aí voltei pra feirinha [...] A prefeitura e o Estado eles têm uma programação [...] parece que eles já fizeram uma programação gravada [...] É o prefeito não tem verba, nós sabemos que temos...todos nós sabemos, eu não sou besta, todo mundo sabe que tem a verbapra isso, não tem? [...] até o atendimento médico é difícil[...] Fui na UPA, mas disse que sem documento não entrava, quer dizer se eu tiver doente vou ter que esperar tirar minha identidade, meus documentos pra ser atendido[...] quem me acudiu foi um dono de farmácia[...] Os skatistas, os evangélicos, os católicos conversam com a gente... o resto é discriminação total [...] chega momento que dá raiva, que a pessoa tá na rua, a mulher passa pro outro lado da calçada com medo da gente (Entrevista, 2018).

Conheci o PSR Ovelha Negra num domingo, seu depoimento nos mostra a falta de acompanhamento de políticas pública à Pop Rua, ele estava angustiado porque deveria se apresentar ao Juiz na manhã seguinte à entrevista para pegar a segunda via de seus documentos, mas não tinha uma calça para vestir; porque no Fórum não pode entrar de bermuda. E se ele não comparecesse ficaria em dívida com a justiça. A partir da história de Ovelha Negra, percebe-se o quanto a política de apoio ao egresso é frágil, portanto, o egresso sem apoio do Estado, tenha como única alternativa ir morar nas ruas.

5.3.5 PSR Jardineiro

¹¹ A carta de emprego deve ser apresentada em até 30 dias à autoridade policial, às vezes ela é pedida até mesmo antes da saída do preso; é uma exigência da Lei de Execução (LEP) aos presos que recebe liberdade condicional. Quanto a multa processual esta também é uma exigência da LEP, nem sempre ela é anistiada pelos juízos, pode ser parcelada; portanto o egresso que já está na maioria das vezes sem documentos, sem apoio familiar, ainda tem que lidar com esta burocracia, o não pagamento da multa implica em paralisação do processo burocrático para reabilitação do cidadão frente à justiça. Muitas vezes o processo de retirada do nome do preso dos antecedentes criminais leva até dois anos (KARAM, 2015).

O PSR Jardineiro é natural de Xambioá TO, tem 35 anos, não soube precisar sua idade e mora na rua do Fórum na cidade de Araguaína. Em nossas conversas, observamos que Ele apresenta algum transtorno mental, isso pode ser constatado, em suas falas que não eram muito coerentes. Disse uma vez: *Só vou embora daqui depois que construir o Parque Sansão e Dalila* (PSR Jardineiro - Entrevista, 2018). O nome Jardineiro deu-se em função de o mesmo manter uma relação com as plantas ao redor da Rua Castelo Branco, onde ele vive. Isso porque, segundo Ele, as plantas servem para curar as pessoas e por isso precisam de cuidado, e é isso que Ele faz.

O primeiro contato com Jardineiro foi realizado no início de 2018, em março soube que ele estava nos registros da equipe de abordagem do município, porém nenhuma medida sócio assistencial fora dirigida a ele; percebi que a saúde também não deu assistência ao Jardineiro. Em setembro do corrente ano, Jardineiro entrou em surto e passou a agredir alguns transeuntes da cidade; em razão disso o SAMU foi chamado. Apesar de Jardineiro ter sido internado, não houve nenhum projeto terapêutico de acompanhamento a ele. Ele saiu do hospital e se encontra em situação de rua novamente; o curioso e irônico na história de Jardineiro é que ele mora num local que fica próximo do Fórum da cidade de Araguaína; de um Centro Espírita; de uma Igreja Evangélica; de uma Escola Estadual; e de uma Universidade Federal. Segue a fala de Jardineiro:

Excerto 4. Jardineiro

Eles pegaram, fizeram uma bagunça, um pessoal comigo, a carteira ficou com os documentos, na Rua Nossa Senhora Aparecida... Setor Alto Bonito [...]a outra já é do postinho aí teve uma confusão [...] aí saí, subi por cima desci depois disso, não voltei mais pro lugar que morava [...] a casa ficou toda quebrada [...] Vieram aqui falar de documentos...Fui na defensoria ali, na delegacia federal, aí deu foi outro erro, levei uma chave, chamado osso milenar, antiga, mas por lealdade né?, ela era cassada por negócio de dinheiro e acho que a polícia descobriu q eu tava [...] fizeram um erro, ela é um osso tipo coisada assim [...] mas ela é de uma história antiga sobre a liga da justiça [...] e tem um ferro nele, da humildade [...] disse que eles sempre assim
...televisão , satélite, celular, eu peguei que ele tava valendo de promoção dum dinheiro antigo ...aí por conta disso passei uns dias armaram uma coisa de dentro da cadeia alguém que queria brigar comigo ...meteram um murro ...assim...me defendi meti um murro assim no queixo do cara...passei lá só detido mesmo...por erro judicial...quando a polícia erra...a pessoa quando é humilde da por erro judicial...é vida , mas...sobre a herança que é minha aqui da serra da andorinha eu luto por isso sozinho...em questão das plantas peguei esse ensino dentro da serra da andorinha e falaram que nessa época que o povo podia ta precisando que faria refinaria testar o sumo da anestesia dela quando ta fazendo o cigarro ...to sem documento...Já trabalhei na SUPAR, tenho filho ...de doze anos ...ta vindo passar férias [...] tem discussão na família. é da primeira família que eu morava...mais alto ...parecido comigo tem um defeito no coração dele ... uma doença...aí eu acho que eles queria fazer um erro comigo...pra mim ...judicial... rancar o coração e ele continuar...ele tem o coração na mão...essa planta aqui o cara ta com uma anfetamina...e o cara

engolisse a moeda... ela limpa o poro da veia do coração...o sangue volta a bombear normal...limpei esse lote todinho...essas planta nasceu...plantei essa semente...antes de vir pra cá fiquei em Xambioá na serra da andorinha...aqui em Araguaína vim em 2002, morava com uma família aí descobri que essa família podia ser uma família prima...não tem o mesmo sangue...aí aqui trabalhei em vários serviço, trabalhava em serviço braçal...na Supar...na canalização...batia marreta de 20 kilos...às vezes pagava 100 reais...cento e pouco...trabalhei só que assim mas por assinatura mesmo...minha leitura num...eu sei ler tudo...aí eu acordei ...no meio desse povo...se tinha algum nome algum documento...Se você tivesse o mapa do tesouro...É tipo um casarão tem 40 metros ... só que foi a guerra que teve os terrorista e estourado as bomba as pedras caíram e tamparam tudo...na Serra das Andorinha...um tesouro Romério antigo...2014 me apartei do povo...morei na rua em xambioá São Geraldo...vila cigana...rodei de pé mermo...não quero confusão nem nada...eles tão com o menino tipo segurando tão pra lá... só não quero que venha mexer comigo...eles pegam o menino pra lá eles se dão como parente...só que o sangue deles é PO negativo sangue censário, que era família dos Perseu da nossa Senhora Aparecida... e o meu não é PAB negativo descendência em algarismo romano.

Esse participante mostra em sua entrevista, uma fragilidade psíquica notada facilmente mesmo para pessoas leigas na área da Psicologia, isto ocorre porque o viver nas ruas provoca um adoecimento, aliada a isso há uma falta de política pública eficiente na área da saúde voltada à Pop Rua. Mesmo que Araguaína não tenha o Consultório na rua isto não é fator impeditivo de atendimento pela equipe de saúde da família da Unidade Básica de Saúde próxima do local da PSR.

Ademais vemos que há uma quebra na de rede de atendimento, pois Jardineiro depois de ser atendido no hospital deveria receber suporte das equipes de saúde da família para dar sequência ao seu tratamento. Mas isto não ocorreu. Isto demonstra que a exclusão social e morte civil é uma constante na vida de Jardineiro. Apesar do atendimento à saúde ser uma garantia descrita no artigo 196 da carta magna em que diz que *a saúde é direito de todos e dever do estado*

Paiva e colaboradores (2016, p. 2603) esclarecem que:

Uma experiência inovadora na perspectiva da equidade foi descrita por Carneiro Júnior et al. 20, por meio da Estratégia Saúde da Família para PSR, em que: ‘visita domiciliária’ passa a ser ‘visita de rua’; domicílio, ‘o lugar em que se costuma ficar na rua’; e família, aquela ‘constituída por indivíduos declarados no momento do cadastro’ (cadastro que contemple particularidades, como existência de animal de estimação, locais para refeições e higiene, entre outros aspectos). Tais adequações foram necessárias devido às singularidades do “modo de andar a vida” dos indivíduos em situação de rua.

Na prática, vimos que esse direito à saúde não chega de forma efetiva à Pop Rua, pois esta população está à margem de todo o processo de inclusão, em consequência disso há aumento da sua vulnerabilidade e exclusão social (PAIVA et al., 2018).

5.3.6 PSR Louva-a-Deus

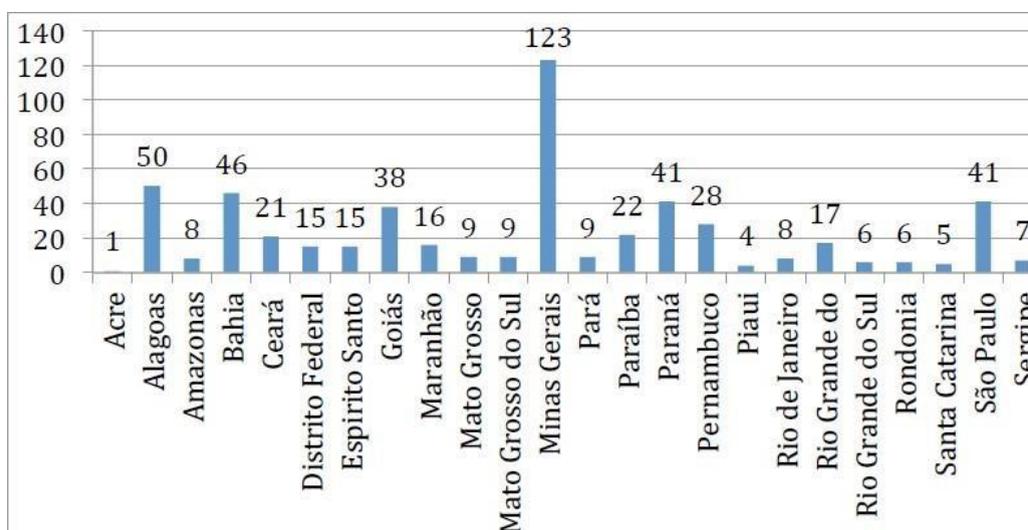
Nosso participante da pesquisa PSR Louva-a-Deus é do sexo masculino, tem 39 anos de idade, natural de Belém no Pará e vive em situação de rua desde 2012, portanto há seis anos. Ele é uma pessoa esclarecida, quer estudar e, em 2017 fez o Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM) conseguindo fazer 560 (quinhentos e sessenta pontos). Ele almeja ser professor de Língua Portuguesa. O nome “Louva-a-Deus” foi escolhido porque em nosso primeiro contato, percebemos que Ele tem algumas qualidades que lembram esse artrópode, cujas características são uma posição em que suas pernas dianteiras passam a ideia de que ele está rezando, ou seja, conversando com Deus. É conhecido, também, como “Esperança”, por sua cor verde. quando afirmou que:

Excerto 5. Louva a Deus

[...] a força vem de Deus né, a esperança, eu acredito que a gente tem que ter humildade primeiramente e mansidão, porque a humildade é pra gente reconhecer Deus e a mansidão é pra gente esperar em Deus. Não que a gente vai ficar parado olhando pro céu, esperando cair do céu, mas esperar em Deus que ele vai ajudar a gente” (Entrevista, 2018).

Em suas falas nosso “Louva-a-Deus” demonstrou um estreito relacionamento com Deus, nos relatou em entrevista que o motivo que o levou a morar nas ruas foi devido a uma perseguição de um traficante na cidade de Belém, como foi ameaçado de morte, veio embora para Araguaína. Fez pequenos bicos, com muito esforço, e ajuda de uma amiga em particular conseguiu alugar um quartinho em 2014, mas teve que voltar a viver nas ruas em razão da falta de dinheiro; nunca teve nenhum apoio do governo municipal. Relatou já sofrer discriminação e presenciou violência física a moradores de rua que frequentam o Mercado Municipal: *[...] Já vi também muitas pessoas aparentemente de bem pra sociedade, sair de noite por aí batendo, espancando, até matando morador de rua, além da P2, têm pessoas que se acham no direito de sair fazendo essas coisas[...]* (Louva a Deus - Entrevista, 2018).

Relatou também que em Araguaína já houve assassinatos de PSR. Interessante ressaltar sobre esses crimes, pois a Pop Rua de Araguaína é tão invisível que muitas vezes não é contabilizada em dados do MDS e nem nos dados da tabela de homicídios da Comissão Nacional de Direitos Humanos (CNDDH) apresentada por Bastos (2013). Como podemos observar na figura 14, abaixo:

Figura 14 - Homicídios da população em situação de rua por Estado

Fonte: CNDDH em Bastos (2013).

Louva a Deus citou que no ano de 2018 foi abordado por pessoas da Assistência Social, pedindo que ele e a PSR Cidadão de Papel saíssem da frente de um comércio, alegando que receberam uma denúncia e eles não poderiam ficar naquele local. A narração de Louva a Deus nos mostra o quanto ainda está arraigado nos profissionais da Assistência a “política higienista”, além da falta de despreparo da equipe profissional, porque este era um momento que poderia ser usado para escuta qualificada; estabelecimento de vínculos; divulgação dos direitos da Pop Rua; bem como sobre o funcionamento dos serviços públicos ofertados pelo município a essa população. O interessante é que as PSRs receberam apenas discriminação, evidenciando assim as características do trinômio da Pop Rua: Violência Simbólica; Morte Civil e Exclusão Social, vejamos como essa tríade aparece na fala de Louva a Deus:

Pra muitas pessoas o morador de rua é pessoa que usa droga, pessoa que rouba, eles pensam isso, só porque o cara está na rua, é porque não quer trabalhar, pensam que a pessoa está ali porque quer, mas não é, a pessoa está naquela situação por vários motivos, várias situações que levou a pessoa chegar naquele ponto ali já teve situação até de cara puxar a arma [...] lá da faculdade católica e o guarda da praça, aí eles chegaram assim de repente, bora ‘vagabundo’, levanta daí, seus bando de vagabundo, não é pra dormir aí não [...] ó quem ajuda muito essas pessoas de rua são o pessoal da igreja... ah o governo não, de maneira nenhuma. O que eu vejo mesmo é que tem o CAPS que ajuda, mas o CAPS é de você ficar de dia, ali eu não sei o que eles fazem lá que eu nunca fui lá, ai parece que só dá uma comida, o pessoal fica por lá ouvindo umas palestras [...] *áí* de noite o camarada tá na rua, que é o mais difícil, que a gente quer ter um lugarzinho pra dormir, pra de manhã ir procurar trabalhar, fazer

alguma coisa né, não tem, aí não compensava pra mim não, aí eu não fui pra lá não. Eu não uso droga né, não tenho esses vícios [...] porque na verdade tudo o que agente quer é ter um emprego, é ter uma boa moradia, ser útil para a sociedade, é o que a gente quer, mas por parte do governo aqui em Araguaína não tem isso daí não [...] pelo contrário, morador de rua aqui ele é discriminado e é um povo que ninguém quer enxergar, passa assim e finge que não vê (Entrevista, 2018).

O depoimento de louva a Deus nos mostra a prática da discriminação, violência e política higienista que a PSR sofre. Paiva et al. (2016) afirmam que historicamente há uma ideia enraizada de que a PSR tem como características a vadiagem ou ainda de indigência. Em razão disso é muito comum a violência contra Pop Rua como uma espécie de higiene das cidades, de forma que essa população é expulsa para locais invisíveis. Nesse sentido, surge a figura do Estado que faz uso de mecanismos opressores a indivíduos que não estão nos moldes da lógica neoliberal por isso em suas ações de fiscalização, pegam documentos da Pop Rua, desmontam suas barracas, com efeito dificultam a existência da Pop Rua e assim sua situação de vulnerabilidade é aumentada.

5.3.7 PSR Coração de estudante

Coração de Estudante é um PSR jovem com idade de 19 anos. Natural de Xambioá TO, e está em situação de rua a menos de um ano. A escolha do nome de “Coração de Estudante”, deu-se em função de termos percebido seus anseios em relação à uma fase de sua vida, onde Ele poderia ter estudado. Além disso, Ele está envolvido com drogas. Portanto, assim como na Música de Milton Nascimento e Wagner Tiso “Coração de Estudante”, percebemos que: “Já podaram seus momentos, Desviaram seu destino, Seu sorriso de menino, Quantas vezes se escondeu, Mas renova-se a esperança, Nova aurora a cada dia, E há que se cuidar do broto, Pra que a vida nos dê Flor, e Fruto”.

Excerto 6. Coração de Estudante

Estou há 8 meses morando na rua...tinha briga, muita briga em casa, muita discussão, aí eu saí de casa [...] Possuo documentos, mas não votei na última eleição[...] não recebo nenhum tipo de benefício do governo[...]pra sobreviver vendo caneta... pego em um mercadinho perto da rodoviária, um homem me fornece umas canetas, aí ele me dá uma porcentagem, aí todo dia eu acerto com ele[...] Para dormir às vezes vou pra praça ou rodoviária [...] Quando estou doente procuro a saúde através do CAPS, porque por aqui é mais fácil eles me arrumarem consulta do que eu ir pra UPA [...] Mas essa vida [...] nem sei dizer [...] um monte de coisas, coisas demais... se for pra pensar, tem que pensar

demais, pensar na família né? Toda hora pensando na família, é saudade [...] e eu também tenho uma filha, a saudade é grande[...]ela tem um ano [...] a saudade é em dobro [...] Ainda bem que até hoje não sofri, me tratam normalmente, todo mundo me trata com respeito, até agora nunca passei por um constrangimento não (Entrevista, 2018).

A fala da PSR Coração de Estudante é muito reveladora, pois temos um jovem de apenas 19 anos fora da escola, fora do mercado de trabalho que não percebe que sofre violência simbólica, quando diz que nunca teve constrangimento apesar de estar na rua, não consegue perceber que o fato de estar em situação rua já é por si só é uma rejeição da sociedade e Estado para com ele.

5.3.8 PSR Severino

A PSR Severino é um senhor de 38 anos de idade, é natural do interior do Nordeste e vive em situação de rua há aproximadamente 10 (dez) anos. Inicialmente, Ele ficou em situação de rua em São Paulo, e que chegou em Araguaína há aproximadamente um ano. O nome “Severino” é associado ao “Severino” de João Cabral de Melo Neto, em seu poema “Morte e Vida Severina”. Isso porque, assim como o “Severino” de Cabral, o nosso “Severino” é um retirante, que como tantos outros nordestinos, migraram de sua terra natal para uma cidade em busca de sobrevivência. Atualmente cata e vende latinhas para sobreviver.

Excerto 7. Severino

Eu sou do Nordeste, do interior do maranhão, moro nas ruas há uns 10 anos... em Araguaína estou há um mês [...] Não quero falar sobre o motivo que me levou à rua porque mexe com coisa que aconteceu faz tempo[...]existe o morador de rua que vem pra rua porque foi obrigado, é diferente dos hippies que escolhem viver de cidadeem cidade [...] Geralmente a gente fica nas praças pública pra passar o dia...eu uso o banheiro do mercado para fazer número 1 e 2, mas lá não tem para banho [...] fiquei internado lá em São Paulo, tava sozinho internado no hospital , foi ruim, tava sozinho [...] quem me tirou do hospital foi um ex-patrão [...] Você percebe quando a pessoa olha pra você e faz aquele gesto [...] faz de conta que a gente é um animal, um cachorro...já passei por isso aí e não foi só uma vez não!!! Essa classe nossa nós não estamos no meio, nós estamos fora da sociedade [...] Cem por cento só dez por cento olha pra gente de longe...eu ando por aí [...] Logo assim eu procuro não me expor tanto, porque tô numa situação que não é a melhor, procuro me afastar...Eu tinha um sonho de comprar uma casa pra mim, a casa é o único lugar que a gente pode ficar sossegado [...] antes de cair nessa vida eu era sossegado, eu tinha tudo na minha casa [...] eu e minha esposa [...] eu tenho um filho (Entrevista, 2018).

O depoimento de Severino mostra em sua fala, com olhos marejados sobre como é difícil viver nas ruas e perceber a indiferença do outro, e diz claramente que a classe PSR está fora da sociedade e é pouca vista por ela. Nesse sentido, temos:

A existência de representações sociais pejorativas, em relação à população em situação de rua, que se materializam nas relações sociais. Vagabundo, preguiçoso, bêbado, sujo, perigoso, coitado, mendigo. São designações comuns dirigidas às pessoas em situação de rua. (MATOS; FERREIRA 2004, p. 47).

Ainda segundo esses autores a sociedade tende a olhar com maus olhos quem não tem um emprego formal, então a PSR é vista como fora do exigido como normal, assim quem não se encaixa nesse perfil é vagabundo, visto que o emprego formalizado e a carteira assinada servem para legitimar a identidade do trabalhador, embora é sabido que quase a metade das pessoas que trabalham estejam na informalidade (MATOS; FERREIRA, 2004).

5.4 Trinômio da Pop Rua que Intensificam a Invisibilidade dessa população

Após a leitura detalhada dos enunciações dos entrevistados que compõem a Pop Rua de Araguaína, foi possível identificar um trinômio dessa população, a saber: exclusão social; violência simbólica e morte civil. Este trinômio reforça a invisibilidade da Pop Rua, conforme figura 15 a seguir:

Figura 15 - Trinômio da Pop Rua.



Fonte: Autora, 2018.

Exclusão social, violência simbólica e morte civil, fazem parte de um mesmo

arcabouço teórico que apresenta o que de pior existe nas relações intersubjetivas, com menosprezo à ética do ser humano. Cada uma dessas categorias se corresponde responsabilmente, uma vez que uma, inevitavelmente, associa-se a outra. A exclusão social é, simultaneamente, causa e efeito da violência simbólica que gera uma morte civil, e as pessoas em situações de rua são as mais afetadas por esse trinômio.

- Exclusão social como manifestação do descaso com pessoas em situação de rua

Segundo Ramos (2013), quando nos reportamos a pessoas em situação de rua, inevitavelmente pensamos acerca dos sistemas de Proteção Social e, conseqüentemente, sobre Políticas de Bem Estar Social. Para essa autora (2013, p. 02), “as pessoas moradoras na e/em situação colocam em xeque o sistema de proteção social público, uma vez que demonstram a incapacidade deste em evitar tal situação e de promover o alcance e o exercício de direitos de cidadania”. Nesse sentido, ao falarmos dessa expressão da questão social, estamos nos referindo ao processo de exclusão social que as pessoas em situação de rua vêm sofrendo.

Não obstante,

Esse processo é complexo e multifatorial, portanto deve ser abordado desde diferentes âmbitos e diferentes agentes. A atenção social prestada à população que vive nas ruas, tanto por parte dos governos quanto da sociedade civil como um todo, tem sido realizada de diferentes maneiras na história brasileira. A partir da década de 90, no Brasil, se intensificaram os trabalhos que se preocuparam em analisar seu perfil, as formas de atendimento e as práticas assistenciais desenvolvidas (RAMOS, 2013, p. 02).

Essa autora argumenta acerca da dificuldade de conceituar quem é considerado morador de rua, ou mesmo quem está em situação de rua, chamando atenção para o fato de que até mesmo a análise das reais chances de se sair dessa situação traz questões complexas para a análise tanto do perfil desse segmento quanto das formas e práticas de atendimento. “Conforme consta na Política Nacional para Inclusão Social da População em Situação de Rua (PNISPSR, 2008), esse segmento encerra em si o trinômio exprimido pelo termo exclusão: expulsão, desenraizamento e privação” (RAMOS, 2013, p. 03).

Nesse sentido, teóricos como Alcock (1997) e Castel (2015) entendem que a exclusão social tem relação direta com rupturas que envolvem as relações familiares e afetivas, há também uma separação com o mercado de trabalho de forma parcial ou total

e ainda uma participação social ineficaz; sendo mesmo invisíveis ao olhar da sociedade hegemônica.

- Violência simbólica e Morte civil

Agregada à exclusão social, a violência simbólica e a morte civil fecham o trinômio aqui discutido. A primeira ocorre de forma artilosa e sem uma conotação clara do que está acontecendo, notadamente em relação à pessoa vítima dessa situação. Segundo Bourdieu, (1997, p. 204),

violência simbólica é toda e qualquer forma de coerção que só se constitui por intermédio da adesão que o dominado acorda ao dominante (portanto à dominação) quando, para pensar e se pensar ou para pensar sua relação com ele, dispõe apenas de instrumentos de conhecimento que têm em comum com o dominante e que faz com que essa relação pareça natural.

Nessa perspectiva, a violência simbólica, pode ser considerado uma violência psicológica, social ou econômica em que o dominado acorda com a violência do dominador sem perceber esse processo; É, também, uma violência que se manifesta no imaginário do processo de socialização, que leva a pessoa a se posicionar no espaço social, seguindo os padrões e costumes do discurso e, sendo assim, nesse conhecimento do discurso dominante, a violência simbólica é a manifestação desse conhecimento por meio do reconhecimento da legitimidade desse discurso proferido pela sociedade dominante e hegemônica.

No tocante à morte civil, Farah (2009, p. 01), “desde a Antiguidade, passando pela Idade Média e continuando na Idade Moderna, até o século XVIII, existiu na Europa uma penalidade criminal brutal conhecida como *morte civil*”. Com efeito a pessoa apenada com a morte civil, além da perda dos seus direitos (civis e políticos), sofria a pena duplamente, pois era civilmente reconhecida, tornando assim um **morto civil**. Ainda de acordo com esse autor “Ele não era condenado à morte física nem mantido preso, mas, para todos os efeitos jurídicos, era tido como morto, cessando por completo sua participação na vida política e civil da comunidade” (FARAH, 2009, p. 01).

A morte civil não acarretava só a perda de direitos políticos como os de votar e de exercer funções públicas, mas também a perda de direitos civis básicos. Por exemplo, fazia desaparecer todos os laços de família: o condenado perdia o pátrio poder sobre os filhos e tinha seu casamento desfeito, podendo sua esposa contrair novo matrimônio como se solteira ou viúva fosse. O infeliz também perdia todos os direitos patrimoniais, abrindo-se sua sucessão em favor

dos herdeiros. Ele tampouco podia adquirir qualquer bem ou recebê-lo por doação entre vivos ou por herança. O condenado ficava ainda proibido de manter qualquer emprego, público ou privado, e de exercer qualquer ofício em sua comunidade. Ninguém podia dar-lhe comida, abrigo, dinheiro ou qualquer tipo de apoio. Quem o fizesse também seria processado criminalmente, correndo o risco de receber a mesma pena (FARAH, 2009, p. 01).

É ainda desse autor a argumentação de que qualquer cidadão da época poderia matar um morto civil e não ser penalizado por isso, ou seja, a morte civil poderia levar à morte realmente; e isto era uma situação frequente. Porém, se a pessoa condenada mantivesse formalmente o direito à vida e à liberdade, ela garantia de direitos ofertados pelo Estado, isto posto, ela não poderia buscar proteção das autoridades públicas.

Não obstante, apesar da pena de morte civil não existir em nosso país, Farah (2009, p.01) relata que “existem certas categorias de pessoas que se encontram, de fato, e injustamente, em situação muito próxima disso, por omissão da sociedade. Uma dessas categorias é a dos mendigos, pessoas em situação de rua, que vivem isolados”. Pessoas nessas condições sofrem com as disrupções sociais, pois não têm habitação nem documentos; ademais estão com seus vínculos sociais e familiares rompidos, portanto estão desfilados, onde a exclusão social é uma constante.

Com efeito, essas pessoas acabam não enxergando a si mesmas, a ponto de esquecerem seu próprio nome ou ainda de fatos correspondentes ao seu nascimento. Em geral a sobrevivência desses indivíduos se dá a partir da doação não rotineira de Instituições ou pessoas que lhe suprimem ou abrigo (FARAH, 2009).

Ademais, esse autor acredita que se uma pessoa que vive nas ruas, solitária, for assassinada de madrugada, seu agressor não será punido. O trabalho de investigação policial será dificultado em razão desse tipo de vítima não ter identificação e estar em uma condição de vida solitária; provavelmente não haverá testemunhas e o motivo do crime dificilmente será revelado. A pressão popular no que tange à opinião pública sobre esse tipo de caso será ínfima; conseqüentemente com o decurso do tempo isto contribuirá para o esquecimento dessa situação.

Diante do exposto concluímos que o trinômio exclusão social, violência simbólica e morte civil, faz com que a Pop Rua tenha como característica base a “*invisibilidade*”, situação confirmada por nós durante a realização deste trabalho.

5.5 Representantes da Sociedade

Os representantes da Sociedade que participaram de nossa pesquisa são pessoas escolarizadas e, dentre estas, algumas ocupam setores estratégicos do poder público que poderiam, em tese, atender às pessoas em situação de rua em suas necessidades básicas imediatas. A seguir apresentamos um quadro descritivo desses participantes da pesquisa, divididos por categorias: saúde; religião; direito; psicologia; controle social; assistência social; movimento nacional da população de rua.

- Profissional de saúde 1

Nosso entrevistado tem conhecimento sobre a política Consultório na Rua¹², disse que a saúde trabalha em parceria com o CAPS AD, FUNANC e ASSISTÊNCIA SOCIAL.

Excerto 1 - Profissional de Saúde.

A Prefeitura pretende ter consultório na rua [...] não sei como está o andamento [...] que eu saiba não tem um projeto [...] Não temos equipe de saúde da família sem domicílio...quantas ao cardápio de ações voltados à população de rua tem a odontológica (saúde bucal) e de urgência né, casos mais graves [...] essa parte você vai ficar sabendo com a Atenção Básica [...] Existem dados epidemiológicos sobre a população de rua (Entrevista, 2018).

O profissional relatou que há um trabalho itinerante, que os profissionais vão com carro, mas disse que não sabe os detalhes deste atendimento, afirmou que existem dados epidemiológicos dos atendimentos à Pop Rua de Araguaína. Afirmou também, que em Araguaína não tem equipe de saúde da família sem domicílio,. Porém após solicitação oficial desses dados para a Secretaria de saúde, tivemos a resposta tanto oficial quanto *in loco*, que não há o registro de informações no que tange atendimento de saúde à PSR. Demonstrou desconhecimento quando perguntado sobre a Portaria 940/2011¹³.

¹² O Consultório na Rua não é a única porta de entrada da PSR no SUS. O seu acesso também pode se dar por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e pelas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), principalmente nos municípios onde não houver Consultório na Rua. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_populacao_situacao_rua.pdf. Acesso em: 18 set. 2018.

¹³ Não podemos esquecer que o §1º, artigo 23, da Portaria MS/GM nº 940, de 28 de abril de 2011, dispensa

Apesar de Araguaína não ter o Consultório na Rua, poderá desenvolver juntamente às suas Equipes de Estratégia de Saúde da Família cobertura à Pop Rua¹⁴, como exemplo da cidade de São Paulo que desenvolve esse tipo de atendimento. Nesse sentido devemos analisar que a não adesão da Pop Rua às ações de saúde pode estar relacionadas à percepção da Pop Rua sobre o processo saúde-doença. Porém é notável que a forma em que o serviço de saúde organiza suas ações, exerce fator essencial no acesso à saúde, a saber: agenda com restrições à demanda espontânea; exigência de documentos; falta de trabalho intersetorial; prejulgamentos; dentre outras, acabam por precariedade de vínculos (CARNEIRO JÚNIOR et al, 1998).

No que se refere às opções de ações voltadas à população de rua, o profissional nos relatou haver atendimento odontológico e de urgência para os casos mais graves. Também não tivemos dados sobre esse tipo de atendimento e percebemos que na odontologia quando ocorre a atenção à saúde bucal da Pop Rua, ela é geralmente no caso de urgência¹⁵.

Durante a entrevista o profissional ficou surpreso ao saber da pessoa em situação de rua que deu à luz numa praça [...] *não tô nem sabendo... Nossa teve isso aí mesmo?* (Entrevista, 2018). Disse que nossa pesquisa é relevante. Percebemos que há contradição na fala desse profissional, visto que a situação da PSR grávida denuncia a falta de acompanhamento das equipes de saúde da família à Pop Rua.

No final da entrevista nos relatou que achou relevante a nossa pesquisa: *achei muito boa [...] bem assim de reflexão pra ver até onde a gente tá podendo ajudar essa parte da população que às vezes é esquecida mesmo e tá só aumentando[...] com essa*

aos ciganos, nômades e moradores de rua a exigência de apresentar o endereço do domicílio permanente para aquisição do Cartão SUS. Sobre esse assunto é importante ressaltarmos que qualquer pessoa tem o direito de ser atendido nas unidades de saúde, independentemente de apresentação de documentação.

¹⁴ A equipe da ESFR é composta por médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem, assistente social, psicóloga, gestor ambiental. Considerando que o ACS atua como elo entre a comunidade e o serviço de saúde, passando a ser um facilitador por meio do vínculo e vivência, destacamos a importância da contratação de pessoas com vivência em situação de rua/albergue para atuar como agentes comunitários de saúde. Esse profissional é o primeiro facilitador que promove as diversas formas de interlocução com as pessoas, acompanhado dos diferentes olhares profissionais para os fatores de promoção e prevenção e reinserção delas. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/manual_saude_populacao_ rua>. Acesso em: 16 set. 2018.

¹⁵ Urgência odontológica pode ser entendida, como medidas rápidas de atendimento que tem por objetivo aliviar os sintomas dolorosos, infecciosos da cavidade bucal. Essa condição que apresenta o paciente deve, portanto, ser tratada de forma iminente^{11,13}. Disponível em: < http://www.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/04/13.-Urgencias_Odontologicas.pdf> Acesso em: 04 março 2019.

crise toda (Profissional Saúde 1 – Entrevista, 2018).

- Profissional de saúde 2

Não tem conhecimento sobre a PNPR, disse que não tem dados do atendimento à população de rua, mas relata que esse atendimento à essa população ocorre principalmente no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), onde tem o atendimento de urgência:

Excerto 2. Profissional de Saúde. 2

Na unidade básica de saúde eles também podem ser atendidos porque é feito o cadastro de quem é o morador de rua também, só que eu não tenho esses dados, sei que no Centro de Especialidades Odontológicas, eles são atendidos em maior volume; mas eu não tenho o quantitativo; eles devem ser atendidos mesmo sem a documentação” (Profissional Saúde 2 – Entrevista, 2018).

O Profissional de saúde 2 declarou que desconhece a Portaria 940/2011, apesar de já ter ouvido falar sobre a política do consultório na rua, não sabe como funciona e desconhece a implantação desse tipo de atendimento. Sobre as ações desenvolvidas pela Secretaria de Saúde à Pop Rua, disse:

Não , eu não sei se pretendem implantar...não temos equipe de saúde da família sem domicílio [...] quanto ao cardápio de ações de atendimento à população de rua a orientação é atender a demanda de acordo com que ela chega, se o paciente chega, ele tá naquele momento perto daquela unidade de saúde ou procura atendimento naquela unidade de saúde ele deve ser atendido...nós não vamos até ao morador de rua [...] não temos o perfil epidemiológico da população em situação de rua de Araguaína [...] Não fiquei sabendo do caso da moradora de rua que deu à luz na praça das Bandeiras (Profissional Saúde 2 – Entrevista, 2018).

A entrevista desta profissional nos revela que a PSR poderá ser atendida nos equipamentos de saúde pública, sem a necessidade da apresentação do Cartão SUS, que esta orientação é passada para os profissionais da rede de saúde. No entanto, quando demonstrei para uma profissional da área de saúde bucal do CEO que queria levar a PSR Cidadão de Papel para atendimento odontológico, esta disse que eu teria que providenciar o cartão SUS e cópia dos documentos pessoais; concluímos que há desconhecimento por parte de alguns profissionais sobre essa questão da documentação da Pop Rua frente a atendimento em saúde. Nesse sentido, Brasil (2004) afirma que uma das prioridades de atendimento à saúde da Pop Rua é a saúde bucal, mas a promoção de saúde tradicional tem tido uma abordagem que desconecta a boca do restante do corpo.

A abordagem de fator comum de risco¹⁶ vê que muitas condições crônicas de doenças (diabetes, saúde bucal, câncer, doença coronária e sofrimento mental) apresentam conjuntamente riscos comuns a doença bucal.

Diante disto é necessário que haja uma melhor articulação da Secretaria de saúde de Araguaína com seus próprios setores e com outras secretarias, para o desenvolvimento de ações integradas em saúde. Brasil (2014) recomenda que deve haver por parte da equipe de saúde bucal um entendimento de que a Pop Rua vivencia cotidianamente negligência dos seus direitos constitucionais além de trazer situações e demandas específicas (determinantes sociais que interferem no comportamento individual) de sua própria condição.

Ainda, conforme Brasil (2014), deve ser realizado além do cuidado clínico, atividades preventivas com distribuição de cremes e escovas dentais; adaptar os horários de consultas, com maximização da hora clínica para que se possa otimizar a realização do plano de tratamento. O trabalho ofertado pela equipe de saúde bucal vai além da assistência, pois foi observado que atenção à saúde da boca aumenta a autoestima que poderá ser fator importante de reinserção social e ainda fazer com que a cidadania seja resgatada.

No final da entrevista, o funcionário de saúde comentou:

Achei interessante assim porque eu não tenho conhecimento das portarias, ficam um pouco fora assim da minha rotina de trabalho, mas assim eu espero que os profissionais estejam acolhendo a população tanto qualquer outro morador de Araguaína, não deve ser feita nenhuma diferenciação [...] então eu espero que esteja, vou até comentar com eles na próxima reunião porque a gente não atenta assim especificamente para esse público (Profissional Saúde 2 – Entrevista, 2018).

¹⁶O conceito essencial de **abordagem de risco** é que, por meio do direcionamento da ação sobre esses riscos comuns e seus determinantes sociais subjacentes, haverá melhora de uma série de condições crônicas, por serem alcançadas mais eficientemente e com maior eficácia. **A abordagem de fator de risco comum** fornece uma linha de pensamento para o trabalho em conjunto, princípio essencial de prática de promoção da saúde (WATT, 2004). Disponível em:

<http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/manual_saude_populacao_ua>. Acesso em: 16 set. 2018.

- Profissional de saúde 3

Relata que não há no município políticas voltadas para o atendimento da Pop Rua¹⁷ e que os pacientes são encaminhados ao CAPS AD quando solicitado pela Secretaria de Assistência Social. Não sabe dizer se a Secretaria de Saúde trabalha em parceria com outros órgãos e demonstra desconhecimento sobre a portaria 940/201. Sobre o consultório na rua disse:

Excerto 3. Profissional de Saúde 3

Em 2017 foi feito um projeto de assistência integral dentro da política de Saúde Mental, onde solicitamos uma equipe de consultório de rua junto ao ministério. Não conseguimos parecer favorável pois o mesmo nos deu a devolutiva que o número de pessoas moradores de rua era insuficiente para abertura da equipe. Pela falta de recursos por parte do Ministério e recursos próprios, a secretaria não conseguiu abrir suas equipes. O projeto continua e faremos outra solicitação junto ao Ministério para colocarmos o projeto em atividade (Profissional Saúde 3 – Entrevista, 2018).

No que diz respeito à Estratégia Saúde da Família sem domicílio (ESF) que é voltada para atendimento de saúde à Pop Rua, profissional relata que em Araguaína não há esse tipo de atendimento e opções de saúde voltadas à essa população é apenas o CAPS AD em algumas situações, por exemplo atendimento aos usuários de drogas que também se encontram em situação de rua. Disse que a Secretaria da Saúde tem o perfil epidemiológico da Pop Rua de Araguaína.

Quando perguntado sobre a pessoa em situação de rua que deu luz na Praça das Bandeiras; disse que não ficou sabendo deste caso:

A falta de políticas públicas e assistência voltadas a essa população marginalizam o indivíduo vulnerável que necessita do cuidado do Estado. Nós, como poder público, sempre atendemos casos pontuais segundo o nosso conhecimento e dentro das possibilidades (Profissional Saúde 3 – Entrevista, 2018).

¹⁷ A resolução de 2 de fevereiro de 2013, traz diretrizes e estratégias que servem de orientação para o enfrentamento das iniquidades e dificuldades de saúde da Pop Rua, dentre estas destacamos: Art. 2º As diretrizes e estratégias definidas nesta Portaria têm como objetivos gerais: I - garantia de acesso da PSR às ações e aos serviços de saúde, visando a melhoria do nível de saúde dessa população por meio de ações e iniciativas que reconheçam as especificidades de gênero, geração, raça/cor, idade, etnia, orientação religiosa e orientação sexual, com atenção especial às pessoas com deficiência; II - redução de riscos à saúde decorrentes dos processos de trabalho na rua e das condições de vida, tais como falta de higiene adequada, exposição a baixas temperaturas, alimentação inadequada ou insuficiente, sono irregular e exposição a intempéries; e III - melhoria dos indicadores de saúde e da qualidade de vida da PSR.

Vale ressaltar que a Pop Rua tem mais dificuldade de utilizar os serviços de saúde do que a maioria das outras pessoas da sociedade, devido a diversos fatores, que vão desde uma concepção de autocuidado, equipe mal preparada e até desarticulação dos serviços. Além disso, a literatura mostra que há uma maior prevalência de situações em saúde quando comparada às situações vividas pela população em geral, por exemplo: gestações (6 vezes); condição de alcoolismo (30 vezes) à tuberculose (57 vezes); isto é uma flagrante negligência à saúde da Pop Rua bem como aumento da sua vulnerabilidade (CARNEIRO JUNIOR; CREVELIM; JESUS, 2010).

Isto posto, percebemos em nossa pesquisa o quão frágil é a prestação de serviços públicos de saúde à Pop Rua e o quanto que os profissionais em saúde desconhecem da legislação pertinente à essa população. Esses fatos chamaram a atenção e há preocupação, porque os profissionais de saúde 1, 2 e 3 estão em pontos estratégicos de gestão na secretaria de saúde.

- Profissional de saúde 4

Trabalha há mais de 6 anos com Pop Rua usuária de substâncias psicoativas; profissional relata que o CAPS de Araguaína está habilitado como CAPS AD (álcool e outras drogas) pelo Ministério da Saúde, mas ele funciona como CAPS AD III (em regime de 24 horas), diz que **o público-alvo é dependente químico** que chega ao serviço de forma espontânea, ou às vezes encaminhados por algum ponto da rede ou UBSs.

Sobre a política Consultório, seria bom se o município implantasse esse serviço, pois seria um apoio ao CAPS AD, mas como ainda não há esse Consultório, não há residência terapêutica, em consequência disso há um furo na Rede de Atendimento Psicossocial¹⁸. O entrevistado relatou ainda que o foco de atendimento do CAPS AD é de usuário de substâncias psicoativas e Pop Rua. Reconhece que a PSR está nesta condição não porque quer, mas porque por alguma razão a vida aempurrou para esta condição:

¹⁸ A Política Nacional de Saúde Mental busca consolidar um modelo de atenção aberto e de base comunitária. A proposta é garantir a livre circulação das pessoas com problemas mentais pelos serviços, pela comunidade e pela cidade. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) estabelece os pontos de atenção para o atendimento de pessoas com problemas mentais, incluindo os efeitos nocivos do uso de crack, álcool e outras drogas. A Rede integra o Sistema Único de Saúde (SUS). A Rede é composta por serviços e equipamentos variados, tais como: os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS); os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT); os Centros de Convivência e Cultura, as Unidades de Acolhimento (UAs), e os leitos de atenção integral (em Hospitais Gerais, nos CAPS III). Faz parte dessa política o programa de Volta para Casa, que oferece bolsas para pacientes egressos de longas internações em hospitais psiquiátricos.

Excerto 4. Profissional de Saúde 4

As pessoas estão ali na rua, estão ali não é por acaso, existe uma história, existe um motivo e cabe a nós tentar dar um suporte tentar ajudar e muitas vezes essas pessoas de fato não são enxergadas. [...] Os atendimentos à essas pessoas que estão rua é feito na verdade por equipes dos serviços, por exemplo a equipe do CAPS AD [...] mas esse tratamento não é suficiente para tirar ela da rua, ela continua na rua porque na cidade não tem uma casa de acolhimento, um abrigo para dar suporte, então a gente enfrenta essa dificuldade [...] (Profissional Saúde 4 – Entrevista, 2018).

Sobre o caso do morador de rua “**Maluco Beleza**” que é esquizofrênico e usuário de drogas , o profissional relatou que ele já foi acompanhado pelo CAPS AD, mas que retornou ao uso de drogas; que em uma determinada situação ele estava agressivo e foi levado pelo SAMU ao Hospital Regional (Ala Psiquiátrica), esta ação foi intermediada pelo CAPS; porém não houve uma ação articulada entre as Secretarias de Saúde e Assistência Social, em razão o paciente esquizofrênico recebeu alta sem acompanhamento das secretarias, conforme relato abaixo:

Não houve essa continuidade, porque houve uma quebra aí na comunicação, ele recebeu alta, ele saiu de lá e foi direto pra rua de novo, teria que voltar para o CAPS e aí infelizmente não tivemos sucesso [...] Nós temos o grupo condutor da RAPS (Rede de Atenção Psicossocial), tem representante de todos os pontos de algumas secretarias, da Ação Social, da Saúde, os encontros desse grupo agora tá parado por conta do mês de julho, não há uma periodicidade dos encontros ...quando surge uma dificuldade, uma demanda a gente aciona o grupo para se reunir...sobre a pessoa em situação de rua que deu à luz na Praça das Bandeiras não foi tópico de discussão do grupo, não sei por qual motivo, não houve discussão em relação a isso. O caso da pessoa em situação de rua que é esquizofrênica e usuária de drogas foi debatido pelo grupo condutor; a tentativa de resgate dele, foi oriunda do grupo condutor, a gente articulou, porque vem representante de todos os órgãos, do regional de cada ponta da rede (Profissional Saúde 4 – Entrevista, 2018).

A fala desse entrevistado deixou claro para nós a ausência de políticas públicas no que tange às questões que envolvem às Políticas de Assistência e Saúde voltadas à Pop Rua.

- Religioso 1

O entrevistado informou que tem uma associação chamada Bom Pastor, esta é mantida por doações e tem o objetivo de ajudar usuários de drogas; não recebe ajuda governamental para desenvolver esse trabalho. Quando perguntado sobre políticas voltadas ao atendimento da Pop Rua, ele disse:

Excerto 5. Religioso 1

Até agora não vi, aqui quando eu comecei, tinha um pastor[...] que tem uma associação que leva morador de rua, usuários né?, para as casas de recuperação, leva pra fora, em Santa fé, Imperatriz e aqui abriu uma lá no Santa Rita, mas com pouco tempo fechou[...] Era difícil pra mim, principalmente no começo, ver alguém que queria ajudar e eu não poder ajudar, deixar alguém no meio da rua[...] É a dor, não aguenta o frio, o abandono, ficar sentado em uma calçada dessa o dia todinho sem ter onde banhar, então não tem como, às vezes fala que não, mas uns se lançam mais, bebem mais (Religioso 1 – Entrevista, 2018).

- Religioso 2

A religiosa nos relatou que dá auxílio à Pop rua há mais de dez anos, esse auxílio é realizado uma vez por semana, a manutenção financeira desse trabalho se dá pelos próprios voluntários do grupo espírita e de doações de algumas Instituições de Ensino da cidade. Fez a seguinte observação sobre as dificuldades encontradas para o desenvolvimento das ações com a Pop Rua:

Excerto 6. Religioso 2

Não é fácil lidar com as pessoas alcoolizadas, drogadas e às vezes já com tanta violência lá fora, então às vezes chegam meio agitados, nervosos...é uma situação lamentável, no que a gente já pôde buscar como pesquisa é que a grande maioria não vai pra rua por uma situação financeira, mas são pessoas que se entregaram as viciações começando aí pelo álcool e depois se afundando totalmente no craque, não conseguindo se desvincular das viciações e aí afastam da família, outros a própria família rejeitam [...] Então a grande maioria deles tem família, mas vive nessa situação porque já estão mergulhados mesmo no vício e precisavam mesmo de uma política pública que pudesse auxiliar a fazer esse tratamento (Religioso 2 – Entrevista, 2018).

Esses dois religiosos demonstram que muitas pessoas em situação de rua buscam as drogas para aliviar seus sofrimentos, e que suas instituições religiosas ajudam essas pessoas por meio de doações que a sociedade faz; também com os próprios recursos, e falaram que não recebe ajuda governamental. O trabalho voluntário desses religiosos deixou claro para nós que não há uma conexão dos serviços públicos com outras instituições, com efeito percebemos que muito trabalho é perdido, pois se houvesse diálogo entre governo e sociedade civil, poderíamos trabalhar em conjunto e minimizar o sofrimento da população de rua.

As ações dos religiosos consistem em apoio espiritual, alimentos e cuidados com a higiene pessoal, vale ressaltar que o Religioso 1 possui uma Associação voltada para amparo à pessoas com problemas de drogadição e não à PSR. Estas instituições religiosas não trabalham de acordo com a PNPR nem articuladas às políticas públicas para a Pop

Rua, em decorrência disso, se têm, tem se ações pontuais sem resultados efetivos, focadas no momento atual sem considerar o desejo da PSR; assim não há um acompanhamento para que haja a efetiva saída da PSR das ruas. Uma das 7 PSRs entrevistadas já esteve com religioso 1 em busca de apoio espiritual.

- Profissional do Direito 1

Solicitamos aos profissionais 1 e 2 da área do Direito para responderem a entrevista sobre a Pop Rua de Araguaína (principalmente aos casos emblemáticos e polêmicos da PSR que deu à luz a um bebê na Praça e também do Esquizofrênico (usuários de drogas), com base na constituição Brasileira.

Excerto 7. Profissional do Direito 1

Podemos dizer sob uma perspectiva jurídico-constitucional, que este fato configura a não observância do direito fundamental da dignidade da pessoa humana, por parte da União, Estado, Município de Araguaína e pela sociedade civil organizada ou não, pois no que tange a esse princípio, há o imperativo de co-responsabilidade, onde todos somos responsáveis por criar as condições de uma co-existência digna. Nestes dois casos, serão necessários tratamentos psiquiátricos e tratamento contra o consumo de drogas eretirada da situação de rua. Entendo que todos devem assumir a responsabilidade e criar as condições para amenizarmos essa realidade que assola tantas pessoas. O Município de Araguaína deve criar políticas públicas coordenadas com União, Estado, Iniciativa Privada (Empresas, Faculdades (acadêmicos e professores desenvolvendo projetos permanentes), Sociedade Civil Organizada (ONG's, Associações, etc.), para construção de uma Casa de Acolhimento com Terapia, com profissionais especializados nesse tipo de situação, para construção da dignidade dessas pessoas (Profissional do Direito 1 – Entrevista, 2018).

- Profissional do direito 2

Esse Profissional nos contou que os dois casos emblemáticos mostram o desafio e também a dificuldade da efetiva implementação de Políticas Públicas no município de Araguaína voltadas à Pop Rua, tanto no que diz respeito à sua regulamentação como também a consolidação dessas políticas. Falou também que:

Excerto 8. Profissional do Direito 2

Falta interesse do Poder Público na busca de ações afirmativas. E ainda desenvolver políticas públicas de atenção à pobreza, em especial a Política de Assistência Social estabelecendo um critério de enfrentamento das questões sociais através de planejamento administrativo e científico. É preciso ainda, quebrar ou seja, romper com as formas tradicionais de assistência, pautando-se por ações segmentadas permitindo-se assim, efetividade nas políticas públicas de direito, não contributiva e de responsabilidade estatal, inserida num contexto descentralizado e participativo que visa a integração das demais políticas públicas no trabalho permanente de prevenção e promoção dos sujeitos

(Profissional do Direito 2 – Entrevista, 2018).

As entrevistas dos profissionais da área do Direito nos lembram da dignidade da pessoa humana, além da co-responsabilidade da sociedade no que tange à POP Rua e, a necessidade de trazer as Instituições de Ensino Superior, Empresas e ONG'S na busca de articulação com as instâncias públicas para se construir Casa de Acolhimento. Ademais realizar ações disruptivas com a tradicional Assistência Social que foquem na promoção do sujeito.

Isto pode ser confirmado pela nossa Constituição Federal de 1988 que trouxe o reconhecimento dos direitos sociais e traz a articulação da seguridade social juntamente com as políticas que a integram a saber: Previdência Social; Assistência Social e Saúde; além de estabelecer as formas de fontes de financiamento e a gestão pautada em democracia e participação popular.

- Profissional de Psicologia 1

A Profissional tem experiência de atendimento à Pop Rua e narrou que esse atendimento requer algumas habilidades, dentre elas, a paciência; é preciso ainda, verificar a disponibilidade da pessoa em situação de rua, além do incômodo de estar em local aberto; pois costuma haver interrupções nas entrevistas e falas. Sobre as políticas públicas voltadas a este segmento populacional a profissional mostrou o seguinte pensamento:

Excerto 9. Profissional de Psicologia 1

Deveria ser proposto pelo município de Araguaína a implantação do Consultório na rua, neste caso deve ser assumida a atenção à população de rua pela Unidade Básica de Saúde de referência nas regiões onde se encontram essas pessoas, bem como outras unidades, o CAPS-AD e também o CRAS. Em Araguaína não há uma rede de atendimento psicossocial voltada à população de Rua, somente quando essa população bate na porta do CAPS-AD então é atendida [...] mas essa população não se encaixa nos padrões que o CAPS estabeleceu em normativa, o que é lamentável. Há muita omissão e descaso com a população em situação de rua. E aqueles que foram contatados, dizem não serem bem atendidos pelos diversos serviços pelos quais já passaram, reclamam bastante dos CAPS (AD e III), bem como não são acolhidos ou não encontramos programas específicos na rede básica de saúde que ofereça atenção e acolhimento para esta população que vive em situação de rua (Profissional de Psicologia 1 – Entrevista, 2018).

5.5.10 Profissional de Psicologia 2

Esse profissional afirma que já trabalhou com população de rua, enfrentou

dificuldades em sua atuação por não ter encontrado amparo institucional, político e intelectual para a realização de trabalho conjunto e efetivo. Segue abaixo a sua descrição sobre as pessoas em situação de rua:

Excerto 10. Profissional de Psicologia 2

Temos a população em situação de rua como desassociada de seus direitos, pois moram na rua e são julgadas como não pertencentes a cidade por isso, como não cidadãos. Acredito ainda que na história social humana estabelecemos padrões morais, religiosos, econômicos [...] que organizaram interesses de poder iguais e/ou complementares entre si, em detrimento do que fosse diferente ou não colaborasse em acordo com a manutenção do padrão vigente [...] Por isso acredito que a grávida que deu à luz na praça não se sente parte para ter pedido auxílio em um hospital, ou instituição qualquer de saúde antes e durante o ocorrido, e que o auxílio citado foi colocado mais em intenção da criança, pois esta, ainda não se posicionou ou foi levada a se padronizar [...] Estabelecemos maneiras de viver e em maioria nos julgamos conscientes de nossas inscrições subjetivas, desconsiderando o caráter histórico e inconsciente de nossa relação com o mundo. Devido a tal desconsideração, nos posicionamos como adaptados ou não, ou seja, na rua ou não, cuidado ou não. Sobre a pessoa em situação de rua que é esquizofrênica/usuária de drogas, poderia ser dito que foi tentado auxílio, foi oferecido atendimento nos CAPS [...], mas ele, e nem ninguém, ‘adaptado’ ou ‘não adaptado’, pertence a qualquer lugar que seja restrito e/ou excluído da sociedade, aqui já sabemos que a ‘rua’ não é considerada cidade, sociedade, política, saúde. Não somente em Araguaína, mas devemos discutir sobre como estamos nos tratando, ‘vivendo’ em sociedade. Como a história conta não discutimos, considerando pacificamente nossas complexidades e diferenças, viemos sintomaticamente negando nossas diferentes condições e criando situações artificiais que não suportam mais os atritos (Profissional Psicólogo 2 – Entrevista, 2018).

As reflexões apontadas pelos Psicólogos em suas entrevistas nos fazem repensar nosso modo de olhar para a temática da Pop Rua, como o descaso das políticas públicas, falta de programas de acolhimento na rede básica de saúde, não adequação dos serviços para receber a PSR, corte na rede de atendimento Psicossocial, o que levou a intensificar a não adaptação da Pop Rua na sociedade. Além da falta de discussão dessa problemática pela sociedade de Araguaína que parece negar este sintoma.

5.5.10 Profissional de Psicologia 3

Esse profissional tem trabalhado com pessoas em situação de rua há mais de 40 anos na cidade de São Paulo, trouxemos sua fala nessa pesquisa para que pudesse nos esclarecer como lidar com o fenômeno Pop rua. Nesse sentido nos relatou que:

Excerto 11. Profissional de Psicologia 3

É necessário atender em condições muito adversas e é difícil para o profissional escutar verdadeiramente a pop rua devido à força das rupturas e precariedade da situação psíquica e material. O impacto na escuta é muito grande [...] O fator positivo é que eles sempre têm um forte desejo de serem ouvidos. O CREAS deve ter uma equipe que trabalha nas ruas e no atendimento interno. Escutar de fato qual a situação de cada um, acolher, encaminhar e acompanhar o encaminhamento. [...] A população em situação de rua é diversa e não se pode ter uma única solução para todos. Sobre o caso da moradora de rua e usuário de substâncias psicoativas que deu à luz na Praça das Bandeiras, posso dizer que são situações bastante comuns. Deveriam ser atendidos por essa equipe volante para fazer os encaminhamentos necessários com antecedência [...] Sobre a pessoa de rua esquizofrênica e usuária de drogas é muito possível que ele tenha que ser atendido na rua mesmo e esta mesma equipe acompanhar a medicação. O município primeiramente deve escutá-los em profundidade para ver o que cada um quer e o que cada um pode, deve também buscar alternativas de abrigo e moradia (Profissional Psicólogo 3 – Entrevista, 2018).

O depoimento desse profissional nos mostra a importância que devemos dar para a PSR, principalmente por meio de uma escuta qualificada, pois esta população sofreu e sofre muitas rupturas de ordem afetiva, psíquica e material; lembrar que a Pop Rua tem como característica a heterogeneidade, por isso as respostas devem ser direcionadas para cada caso. Para esse entrevistado é necessário que o CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social) se atente para essa escuta que trabalhe nas instâncias e externas do equipamento público e, principalmente saiba escutar o desejo da PSR. Com efeito, segue abaixo:

É na cidade que a vida onde joga hoje, é na cidade, é na cidade que o poder se instaura e se desestrutura, é na cidade que a vida das pessoas ocorre, ou a morte das pessoas ocorre, é tudo na cidade que acontece, cada cidade, ali tudo se joga, se a gente vai com essa escuta escutar a população de rua, o que acontece com essa população? Que que ele vive? [...] Me perguntam assim [...] quantos adolescentes saíram da rua com esse tipo de trabalho? Quantas pessoas na situação de rua saíram das ruas nesse tipo de trabalho? E o que eu costumo responder é assim: poucos e não sei dizer esse pouco, são poucos, mas o fato de o sujeito poder ter um espaço de escuta que ele possa ser alguém como o outro, quando ele fala e ele poder conectar - se consigo mesmo faz com que esse sujeito tenha uma experiência absolutamente importante na sua vida, a sua vida é outra a partir do momento em que ele pode ser escutado, em que ele pode escutar a si mesmo e escutar o outro, e olhar o mundo de uma outra forma, muitos desses morreram, muitos estão presos, mas eu tenho certeza que essas pessoas tiveram uma outra experiência a partir desse tipo de trabalho (BROIDE, 2017, s.p.).

5.5.11 Profissional 1 - Representante dos conselhos municipais (criança e adolescente; da pessoa com deficiência; do idoso; antidrogas)

A profissional que responde pela articulação dos conselhos disse “a população de

Araguaína nunca denunciou nesses conselhos nenhuma situação de violação de direitos vivenciadas pelas pessoas em situação de rua” (Entrevista, 2018).

5.5.12 Profissional 2 - Representante do Conselho Municipal de Saúde (CMS)¹⁹

O Representante tem 17 anos de atuação frente ao CMS, sobre atendimento à saúde da Pop Rua menciona que em Araguaína não há atendimento para essa população, visto que esta é:

Excerto 12

‘invisível’, tanto é que não tem, eu acredito que não tem uma política pública aqui no município [...]eu me lembro uma vez, acho que foi na época do Valuar, que tinha um pessoal que ficava aí na rua, e aí um dia de sexta-feira, eles pegavam e levavam lá em Wanderlândia...e aí quando dois três dias eles estavam de volta... Nós estamos bem devagar com essa política (Representante 2 Conselho Municipal de Saúde – Entrevista, 2018).

O entrevistado declara que no CMS nunca houve comentário sobre as pessoas em situação de rua; que esta pesquisa servirá de certa forma como uma provocação para que o CMS possa cobrar mais da Secretaria de Saúde; fez uma observação de que se há algum tipo de atendimento no município para a Pop Rua, é feito pela secretaria de Assistência Social, visto que, a Secretaria de Saúde Municipal foca mais na alta complexidade (UTI Pediátrica). Ademais disse que a atenção básica está sucateada, pois faltam médicos, enfermeiros e também medicamentos, inclusive há áreas descobertas sem a presença do Agente Comunitário de Saúde. Sobre os casos das pessoas que estão em situação de rua: a grávida que deu à luz na praça e do esquizofrênico (ambos usuários de drogas) contou que:

Ninguém fez nenhuma denúncia, podemos dizer que [...] a verdade é assim [...] , a gente aqui em Araguaína apesar de que as reuniões do conselho são bastante anunciadas...o conselho ter uma estrutura, de estar bem visível, a gente não tem ainda uma consciência por parte da população [...] Essa política aí é muita deficitária, sabe [...] porque[...] o governo não dá conta de tudo, lá no hospital agora tem uma ala só de doente mental e, todos que estão lá foram atendidos

¹⁹ Conselhos de Saúde são espaços deliberativos e permanentes do SUS com participação de representantes do governo, dos usuários, dos profissionais de saúde e dos prestadores de saúde. Eles atuam na discussão, na proposição, na formulação de estratégias, no controle, na deliberação, na avaliação e na fiscalização da implementação da Política de Saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros. É importante destacarmos que, de acordo com a Lei nº 8.142, de dezembro de 1990, os Conselhos de Saúde são compostos por 50% de usuários e 50% de gestores, prestadores de serviços e trabalhadores, e que a Resolução nº 453 do Conselho Nacional de Saúde reafirma essa composição, sendo: 50% de usuários, 25% de gestores e prestadores de serviços e 25% de trabalhadores da área da saúde. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_populacao_situacao_Rua.pdf>. Acesso em: 17 set. 2018.

por demanda judicial [...] o CAPS AD sozinho não dá conta (Representante 2 Conselho Municipal de Saúde – Entrevista, 2018).

Tanto a fala da Representante dos Conselhos ligados à Assistência Social quanto a fala do Representante do Conselho Municipal de Saúde, deixa claro o quanto a Pop Rua é invisível, pois não houve nenhuma reação da sociedade, nenhuma denúncia a esses conselhos. Ademais estas falas mostram que os serviços dos equipamentos públicos não chegam a essa população, nos levam a perceber também a falta de articulação entre as secretarias de saúde e assistência social, pois esses dois casos precisavam de atenção dessas duas instâncias de Poder: Saúde e Assistência, em consequência disso temos uma atenção fragmentada a esse setor da sociedade.

Para o enfrentamento dessas situações e na busca pela efetivação do Direito Humano à Saúde da População em Situação de Rua, foi realizado o Plano Operativo para Implementação de Ações em Saúde da população em Situação de Rua. Este Plano tem cinco eixos:

- 1) Inclusão da PSR no escopo das Redes de Atenção à Saúde;
- 2) Promoção e Vigilância em Saúde;
- 3) Educação Permanente em Saúde na abordagem da Saúde da PSR;
- 4) Eixo 4: Fortalecimento da Participação e do Controle Social²⁰ e
- 5) Monitoramento e avaliação das ações de saúde para a PSR.

5.5.13 Profissional 1 – Assistência Social

Essa profissional atua junto à Assistência Social há pouco mais de um ano, informou que o município realizou 68 (sessenta e oito atendimentos), a maioria destes foi durante as abordagens sociais; mas houve uma certa dificuldade em razão da maioria dos moradores de rua optarem pela não aproximação da equipe, por serem usuários de droga e terem problemas com a justiça. O trabalho com essa população é dificultado porque o

²⁰ Por meio das seguintes ações propostas: apoiar a formação e sensibilização de lideranças do Movimento Social da PSR; articular e fomentar com gestores estaduais e municipais a capacitação de conselheiros de saúde sobre a temática saúde da PSR, com participação do MNPR e entidades ligadas ao tema; produzir e publicar material sobre saúde da PSR destinado a gestores e a profissionais de saúde; apoiar encontros regionais sobre saúde da PSR; e instituir Comitê Técnico de Saúde da PSR ou referência técnica nas instâncias estaduais e municipais (BRASIL, 2014, p. 16). Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_populacao_situacao_rua.pdf>. Acesso em: 18 set. 2018.

município não tem um local que sirva de abrigo, apoio para higiene pessoal e alimentação. E apesar dessa dificuldade diz que a Secretaria não pretende implantar o Centro POP, visto que não existe co- financiamento, disse ainda:

Excerto 13. Profissional da Assistência Social 1

Sobre o caso da moradora de rua que deu à luz na Praça das Bandeiras, foi comprovada após visita domiciliar pela equipe de Abordagem Social que a mesma reside com os pais no Bairro Santa Terezinha, nesta cidade, ou seja, **ela não é moradora de rua, ela anda pelas ruas, porque é usuária de drogas lícitas e ilícitas**²¹, quanto ao caso do esquizofrênico, usuário de drogas que está em situação, profissional da Assistência afirma: depois de visita realizada e segundo o CAPS – AD 3, verificamos que ele tem Residência Própria e recebe o Benefício Assistencial, já foi internado por várias vezes em Clínicas Psiquiátricas, mas infelizmente não adere ao tratamento²². O Serviço de Abordagem Social foi implantado na cidade de Araguaína/TO, no dia 06 de junho de 2017. O Serviço é oferecido no Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. O Número de atendimentos realizados pelo serviço durante o ano de 2017/2018 foram 45 (quarenta e cinco) atendimentos com dados pessoais dos usuários; sendo que tiveram mais pessoas abordadas, no entanto, os mesmos se omitiram a passar seus dados pessoais, totalizando 68 (sessenta e oito) atendimentos. As faixas etárias de maior predominância nestes serviços foram: 43% usuários de 23 a 39 anos; 32% de 40 a 49 anos; 15% de 50 a 59 anos, 10% de 60 a 79 anos. Foi observado um crescente número em todas as faixas etárias de atendimentos às pessoas em situação de rua nos anos de 2017 e 2018. Sendo que 90% dos atendidos são do sexo masculino e 10% feminino. Quanto à procedência dos atendidos a maioria são das Regiões Norte e Nordeste, o estado do Maranhão perfaz o maior número de usuários, seguido do estado do Pará e Ceará, respectivamente. Observa-se ainda que vem ocorrendo um crescente processo migratório interestadual, dependendo muitas vezes das oportunidades de trabalho sazonal. As formas de acesso às demandas de maior preponderância foram: demandas espontâneas e denúncias de Instituições e Parceiros. Com relação aos números de atendimentos a maior incidência foram de egressos do sistema penitenciário, itinerantes e moradores de rua desta cidade (Profissional 1 - Assistência Social- Entrevista, 2018).

²¹ Pessoas que passam as noites dormindo nas ruas, sob marquises, em praças, embaixo de viadutos e pontes são consideradas **pessoas em situação de rua**. Além desses espaços, também são utilizados locais degradados, como prédios e casas abandonados e carcaças de veículos, que têm pouca ou nenhuma higiene. Disponível em: <<http://www.politize.com.br/pessoas-em-situacao-de-rua/>>. Acesso em: 16 set. 2018.

²² Uma Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua foi realizada pelo Ministério do Desenvolvimento Social entre os anos de 2007 e 2008 [...] Quanto aos motivos que levam as pessoas a morar nas ruas, os maiores são: alcoolismo e/ou **uso de drogas (35,5%)**, perda de emprego (29,8%) e **conflitos familiares (29,1%)**. Das pessoas entrevistadas, 71,3% citaram ao menos um dos três motivos e muitas vezes os relatos citam motivos que se correlacionam dentro da perda de emprego, uso de drogas e conflitos familiares. Apesar de não ser muito comum, existem pessoas que **escolhem por viver nas ruas**, também de acordo com a pesquisa. Embora os principais motivos sejam, por vezes, violências e abusos domésticos ou **desentendimentos dentro da família, afirma-se que existe um grau de escolha própria para ir para a rua**”. Disponível em: <<http://www.politize.com.br/pessoas-em-situacao-de-rua/>>. Acesso em: 15 set. 2018.

5.5.14 Profissional 2 – Assistência Social

Atua há quase dois anos na Secretaria de Assistência Social, relata que está sendo feito um levantamento de dados sobre a Pop Rua de Araguaína pela equipe de abordagem; esta equipe trabalha articulada com os órgãos: CAPS AD, Fundação Municipal de Atividade Comunitária/FUNAMC, Cartório de Registro Civil, entre outros. Sobre a possibilidade de implantação do Centro POP informou que:

Excerto 14. Profissional da Assistência Social 2

A Secretaria de Assistência Social, foi elegível e pactuou junto ao MDS a implantação do Centro POP e Acolhimento Institucional para indivíduos e famílias, mas devido ao baixo valor do repasse pelo MDS, foi inviável a implantação desses equipamentos no município. A Secretaria de Assistência Social montou no ano de 2017 a primeira equipe do Serviço de Abordagem Social, vinculada ao equipamento do CREAS e desde então tem atuado nos espaços públicos da cidade. A População de Rua é atendida pela Equipe do Serviço de Abordagem Social, que utiliza com principal instrumento a visita e atendimento in loco, aplicando entrevista e construindo vínculos com os usuários atendidos. Quando identificadas as demandas individuais /ou coletivas realizam os encaminhamentos necessários para que os usuários da política tenham acesso aos serviços sócio assistenciais e as demais políticas públicas, como saúde, assistência social, assistência jurídica, entre outros. Estamos montando o perfil social, mas ainda não foi oficializado (Profissional 2 - Assistência Social- Entrevista, 2018).

A Pop Rua no geral é invisível, em Araguaína isto não é diferente. Durante a pesquisa deste trabalho fizemos uma análise de políticas públicas voltadas a esta população desde 2008 (Capítulo II dessa Dissertação), ou seja, dez anos. Nesse ínterim evoluímos muito pouco. Isto é comprovado na fala da Profissional 1 da assistência Social, quando diz que apesar de nosso município ser elegível para os serviços Centro Pop e Casa de Acolhimento (ano de 2013), mas em razão do pouco valor repassado do governo federal, o município de Araguaína resolveu não implantar esses serviços e a verba está parada na conta (ano de 2015). Só em 2017 resolveu implantar o Serviço de Abordagem, mas como não tem outros serviços no município (Centro Pop e Casa e Acolhimento) esse serviço de abordagem se torna infrutífero.

A fala da Profissional 2 demonstra desconhecimento da Política Nacional da Pessoa em Situação de Rua quando simplifica as situações da grávida que deu à luz na Praça e do esquizofrênico, ambos usuários de drogas (por nós alcunhados com **Eva e Maluco Beleza** pois não os considera como pessoas em situação de rua, pelo fato deles

terem família na cidade de Araguaína. É uma forma simples e determinista de olhar para o problema social dessas duas PSR, desconsiderando a responsabilidade do município nesta situação. Em entrevistas à Pop Rua de Araguaína a **PSR Maria** tinha contato direto com a PSR **Eva** e disse que **Eva** ficava por vários dias na praça das Bandeiras.

Diante desses fatos percebemos uma “desresponsabilização” do município enquanto executor das políticas públicas, pois em nenhum momento articulou com a sociedade audiência pública para discutir sobre possíveis soluções para esse baixo co-financiamento federal²³, como por exemplo: orçamento participativo e fóruns das Pessoas em Situação de Rua que ocorrem na cidade de Porto Alegre. Com a falta dessas soluções a Pop Rua de Araguaína é penalizada, excluída várias vezes, isto intensifica a condição dessa invisibilidade dessa população.

Uma forma que existe de evitar de situações como essa se alastrem, é o atendimento a essas famílias, um atendimento às periferias, um atendimento, um trabalho sério, vocês vejam que a situação das periferias nas grandes cidades, elas estão imersas, elas estão jogadas à terra de ninguém...o Estado se retira, a visão mesmo a visão neoliberal do Estado, é que o Estado deve se retirar, o Estado ele tá presente nesses territórios muito mais como sócio, parceiro do tráfico ou é como executor da violência do Estado, tá muito pouco como o Estado que escuta, o Estado que acolhe, o Estado que pensa essas relações no território, tá muito pouco nessa situação, então isso é uma questão de política pública, de política econômica e de política social (BROIDE, 2017, s.p.)

5.5.15 Profissional 3 – Assistência Social

Trabalha há 8 anos na secretaria, sobre a atuação com a Pop rua diz que o maior objetivo é fazer a identificação dos pontos que as pessoas em situação de rua costumam ficar com a maior frequência e identificar quantos são os que vivem em Araguaína. Relata que foi realizado o registro da Pop rua, que a equipe conseguiu fazer com que um senhor de 62 anos saísse nas ruas e deixasse o consumo de álcool. Porém acha difícil esse trabalho com a Pop Rua porque tem a impressão que está *enxugando gelo*, uma vez que Araguaína não tem uma casa de passagem para dar sequência ao serviço de abordagem social. E que as pessoas em situação de rua costumam fazer o seguinte desabafo:

²³O Orçamento Participativo constitui-se de um processo de discussão pública sobre o orçamento municipal, em que o gestor compartilha com a população as decisões sobre o orçamento público. Através de delegados a população elenca demandas prioritárias em cada região da cidade, onde são discutidas e deliberadas quais ações o governo deve executar. O Fórum das Pessoas em Situação de Rua, segundo maior índice de participação, constitui-se num grupo de moradores de rua que busca organiza-se em torno das demandas desta população e participar dos espaços de controle social, sendo coordenado por um estudante universitário que tem em sua trajetória a situação de rua (PAULA, p. 46 - 47, 2012).

Excerto 15. Profissional da Assistência Social 3

Ah vocês de novo aqui e não vem trazer nada, oferecer nada pra gente, e nesse ponto eles estão certos, a gente não tem nada pra oferecer pra eles [...] Trabalhamos em parceria com a saúde, os CRAS, a gente está sempre em parceria quando precisa e o rapaz da rodoviária também, coordenador da rodoviária; ele ajuda muito a gente, é uma parceria assim de extremo valor, porque se tem um usuário que queira ir embora lá para Palmas, a gente vai lá, já conversa com ele e na mesma hora ele já libera a passagem, não precisa de parecer, de relatório nem nada, ele já libera a passagem pra ele viajar, se quer ir pro Maranhão, imperatriz, já organiza pra levar, então é uma das melhores parcerias que a gente tem é com o pessoal da rodoviária [...] Temos o perfil social da população em situação de rua em Araguaína hoje estamos com 66, em março era era 27, mas aumentou muito. Sobre a gestante que deu à luz na Praça das Bandeiras, a gente acompanhou, fomos na casa dela, e é muito triste a situação, ela tem uma mãe acamada que deu AVC, e a gente está acompanhando, encaminhou para o CRAS para estar fazendo o atendimento com a família e é muito triste, o que a gente testemunhou lá, é uma pobreza extrema da família, e outra coisa que a gente identificou também é que a maioria deles tem transtorno mental [...] Uma sobrinha dela que estava lá, falou que quando ela estava de resguardo, que até o marido dela que tá preso, que é pai dos dois filhos mais velhos dela, bateu muito nela e que ficou com problema mental devido isso. Só que lá na visita, nós fomos lá umas duas vezes e vimos que é toda a família. Ela foi acompanhada pela equipe só nessa situação, antes não. Quanto ao esquizofrênico e usuário de drogas, fizemos acompanhamento duas vezes, ele tem benefício (Profissional 3 - Assistência Social- Entrevista, 2018).

A profissional traz no início de seu depoimento a comprovação da descontinuidade de serviço de Assistência voltada à Pop Rua, uma vez que, não há um fluxo contínuo nessa rede assistencial. Após escuta, estabelecimento de vínculos é necessário encaminhamento da PSR aos serviços ofertados pelos equipamentos públicos assistenciais. Isto posto, ficou claro para nós durante a pesquisa que a Pop Rua desconhece seus direitos e o funcionamento desses serviços; bem como a falta de autonomia dessa população em perceber a importância de participar do controle social para exigir seus direitos (exercício de cidadania).

A Profissional enxerga de forma positiva o fato de que a Rodoviária faz uma boa parceria com a Assistência do município por propor passagens aos moradores de rua a hora que quiserem; nesses casos a ideia é de uma política higienista que quer resolver o problema sem refletir sobre suas causas e sem construir saídas pautadas em políticas públicas efetivas. Além de não respeitar o desejo da PSR, isto nos faz lembrar do pensamento de Sen (2010) quando diz que uma pessoa que tem não liberdade de escolha, ela está com sua liberdade comprometida. No final de seu depoimento, a profissional relata sobre os atendimentos daqueles casos polêmicos das 2 PSR que são usuários de

substâncias psicoativas (**Eva** grávida que deu à luz em uma praça e de **Maluco Beleza** que é esquizofrênico) assim ela disse: Ela foi acompanhada pela equipe só nessa situação”, antes não. Quanto ao esquizofrênico e usuário de drogas, fizemos acompanhamento duas vezes, ele tem benefício (Profissional 2 - Assistência Social- Entrevista, 2018).

Esses fatos demonstram mais uma vez, o furo na rede de atendimento de Assistência Social, ou seja, falta de acompanhamento e falta do plano municipal de enfrentamento às questões sofridas pela Pop Rua. No que tange às ações assistenciais voltadas para esta população Broide (2017) esclarece que a PSR de alguma forma tem uma assistência, recebendo alimentos, doações e até uma mínima atenção. Porém as ações assistenciais, no geral fica no âmbito do tempo presente, por consequência há o impedimento sobre o futuro dessa pop rua. Para o autor é necessário que a Pop rua necessita de uma sustentação psíquica, pois quem se encontra nesta situação, poderá não conseguir fazer uso dos programas governamentais.

Nesse sentido Broide (2017) propõe que é necessário a construção um novo tipo de relação entre o Estado, as PSR e as equipes profissionais, para que esse sujeito (PSR) possa ser escutado, que haja diálogo com a intenção da criação de projetos de vida tanto em nível individual quanto coletivo. Além de se criar mecanismos de avaliação dos serviços, para que desta forma a Pop Rua e equipe profissional possam ser ouvidas e buscarem o aprimoramento das ações assistenciais para as pessoas que estão em situação de rua.

5.5.16 Profissional 4 – Assistência Social

A Profissional diz que o trabalho dela é estabelecer uma conversa informal com a pessoa em situação de rua e encaminhá-la para o CAPS ou até para a sua cidade natal. Disse que percebe que algumas das pessoas em situação de rua querem o tratamento, mas há entaves no caminho; por exemplo:

Excerto 16. Profissional da Assistência Social 4

A gente já encaminhou um caso, o Maciel, a gente chamou ele duas vezes lá pra casa do Pastor Antônio, e ele quer se livrar das drogas sabe, busca, pede ajuda a gente, mas ao mesmo tempo igual eles falam, como que a gente vai ficar lá e a gente vai sair de lá sem nenhum centavo, sem encaminhar a gente para o mercado de trabalho [...] e a dificuldade que eu acho assim, eu não vou mentir, eu tenho aquele medo, uma vez eu fui fazer visita e teve um que me amedrontou, porque querendo ou não na parte da manhã eles estão ali ainda transtornado, mas eu acredito que se tivesse um local pra eles, a gente assim

não somos especializados ainda, o programa surgiu agora, se tivesse um local com uma equipe especializada eu acredito que daria certo [...] Assim, no que eu vejo, é complicado mexer com esse pessoal que a gente identifica, são mais por causa do álcool e da droga que eles ficam na rua, a maioria deles tem família aqui na cidade e não quer ir pra casa, igual o caso do Marcílio, tem família que reside ali no nova Araguaína, e a gente já pejejou com ele, Marcílio vai pra sua casa e ele não vou, não quero ficar em casa, porque eles querem ter a liberdade que a família não vai permitir, eles querem ficar na rua bebendo o tempo todo (Profissional 4 - Assistência Social- Entrevista, 2018).

A fala dessa profissional demonstra a falta de conhecimento, falta de habilidade para lidar com a Pop rua; quando ela diz que *pejejou* com Marcílio e, fala para ele ir pra casa dele; ela não está fazendo de fato a escuta qualificada. Não entende que isso provoca angústia, dor em Marcílio, visto que, os vínculos familiares estão rompidos, fragilizados. Ademais, o depoimento desta profissional mostra o quanto há necessidade de qualificação profissional para os servidores que trabalham com Pop Rua.

Broide (2018) em sua pesquisa sobre Pop Rua da Cidade de São Paulo relatou que muitos servidores públicos e gestores precisam ser capacitados em várias temáticas que envolvem a população de rua, como por exemplo: impacto psíquicos, pois as histórias de vidas das PSR são muito fortes; entender que a Pop rua se sente estrangeira dentro dos equipamentos públicos por não terem informações adequadas de como funcionam; entender a relação que a Pop rua tem com o Território; perceber que o “cuidador precisa de cuidados”, pois muitos profissionais que cuidam da PSR pode ter angústias frente as dificuldades enfrentadas nesse tipo de trabalho.

Broide (2018) relata que deve ser observado que parte de muitos trabalhos assistenciais busca restabelecer os vínculos familiares, porém nem sempre isso possível. Quando o pensamento de que a volta da PSR à família é uma das bases de trabalho assistencial, isso poderá causar desestabilização e lembranças traumáticas do sujeito que mora nas ruas. Muitas vezes a PSR não quer voltar ao núcleo familiar por vergonha; essa condição faz com que ele relembre sentimentos de fracasso diante da vida ou de violências vividas no seio familiar. Para o autor a PSR não se reduz a um mero ser de direitos, devemos observar que ele é um sujeito que possui desejos e sonhos; em razão disso as políticas públicas deverão ser desenvolvidas dentro de um ambiente que promova acolhimento com respeito às particularidades daqueles que vivem na e da rua. Com efeito:

A política pública deve pôr em relevo e consideração os direitos humanos fundamentais presentes na Declaração Universal dos Direitos Humanos (DECLARAÇÃO, 2009), adotada pela Organização das Nações Unidas em 1948, que delinea os direitos humanos básicos. **Contudo, não basta garantir direitos, na execução das políticas públicas. Principalmente em relação à**

população em situação de rua. É fundamental que no desenvolvimento dessas políticas se propicie um ambiente de acolhimento às singularidades e às subjetividades daqueles que vivem na rua. Referimos nos principalmente a essas pessoas, uma vez que o morador em situação de rua viveu e vive perdas muito significativas na sua vida, viveu e vive com seus laços sociais esgarçados. Geralmente rompeu com a família, com o trabalho, com pessoas e lugares significativos e caros a ele. Portanto, o vínculo transferencial estabelecido com aquele que o atende na assistência, na saúde, nas mais diversas esferas é elemento fundamental para se promover uma verdadeira escuta às demandas feitas. O morador em situação de rua não é somente um ser de necessidades. É um ser de desejo. Aquilo que reivindica e pede pode ou não coincidir com aquilo que deseja. Nesse ponto é que situamos a importância que devemos dar à capacitação para o acolhimento às demandas e ao vínculo necessário a fim de que aquele que reivindica não grite em vão e aquele que acolhe possa entender do que se trata (PREFEITURA DE SÃO PAULO. PESQUISA SOCIAL PARTICIPATIVA POP RUA SECRETARIA MUNICIPAL DE DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA, 2016, p.10, grifo nosso).

5.5.17 Profissional 5 - Assistência Social

Relata que trabalha com a Assistência social há mais de dez anos; e sempre que identifica uma PSR ele encaminha para a equipe de abordagem e acolhimento. Acredita que a situação da Pop rua em Araguaína é complexa em razão do nosso município fazer parte da tríplice fronteira: TO, MA e PA. Ademais o trajeto urbano da BR facilita o deslocamento das PSRs, o que dificulta o acompanhamento.

Excerto 17. Profissional da Assistência Social 5

Aqui em Araguaína o serviço ofertado é o serviço de abordagem e acolhimento da equipe de atuação da PSE - Proteção Social Especial. Infelizmente sobre o caso da pessoa em situação de rua grávida que deu à luz numa praça da nossa cidade, tem diversas problemáticas e agravantes, que estão vinculadas não apenas ao perfil do morador de rua, devemos destacar que a dependência química foi um dos principais fatores para a situação chegar ao ponto crítico. Sendo necessário não apenas a equipe de abordagem e acolhimento municipal, e sim de trabalho conjunto, inclusive com a internação compulsória, algo que fica a critério do judiciário e não apenas do município. Sobre o morador de rua esquizofrênico e usuário de drogas, é necessário uma ação conjunta, promovendo a luta pela dignidade e cidadania desse indivíduo, com três âmbitos desse protagonismo (Estado, Município e Judiciário), ações individualizadas são infrutíferas levando em consideração o perfil humanizado dessas atuações (Profissional 5 - Assistência Social- Entrevista, 2018).

A fala do Profissional aponta que a droga foi causa primordial da grávida estar nas ruas, mas podemos avaliar que existem outras situações como por exemplo: a ausência da atuação preventiva dos Centros de Referências de Assistência Social (CRAS) que devem trabalhar com famílias de vínculos fragilizadas; e, o furo na rede de Assistência

Social, pois não adianta só contabilizarmos o número das PSRs, se não dermos continuidade no trabalho. É necessário ir além, por exemplo implantar a) Centro Pop; b) Casa de Acolhimento; c) Auxílio aluguel; d) Moradia Social; e) Melhorar critérios de seleção para que as PSRs possam participar de programas habitacionais, como o “Minha Casa , Minha Vida”; f) Maior interação entre secretarias de saúde e Assistência Social. Ademais há necessidade de implantação do Consultório na Rua em nossa cidade, pois este será um importante elo dentro da rede Psicossocial de Araguaína, podendo também trabalhar com o Comitê Gestor do Centro Pop, caso a Secretaria de Assistência Social, resolva implantar o Centro Pop²⁴ em Araguaína.

Vale ressaltar a necessidade de se implantar a Casa de Acolhimento juntamente com o Centro Pop para não haver descontinuidade no serviço voltado a essa população. Porém, nem todos estados brasileiros aderiram a esta política, uma vez que a PNPR é uma política de adesão; para se ter uma ideia só em 2013 que o distrito Federal resolveu aderir esta política de atendimento à Pop Rua. Logo em seguida aderiram também os estados de São Paulo, Alagoas e Pernambuco (BASTOS, 2013).

5.5.18 Profissional 1 - Representante do MNPR

O Representante do MNPR está há quase 6 anos lutando pelos direitos da Pop rua; é ex morador de rua da cidade de Natal; hoje é membro do Conselho Nacional da Saúde. Relata que em nosso país não há uma política de drogas efetiva, muito menos de Saúde Mental, inclusive a Política Nacional de Saúde Mental e da Atenção Básica, em razão disso ele relata que:

Excerto 18. Representante do MNPR

A Luta do MNPR é Por Políticas Públicas Estruturantes, O Brasil não tem uma política de drogas eficiente, foram revisadas trazendo vários retrocessos, dentre eles: Na SAÚDE MENTAL está havendo o Fortalecimento das Comunidades Terapêuticas, inclusive com verbas públicas do Ministério da Saúde e da Secretaria Nacional de Drogas-Senad, e o Enfraquecimento da Rede de Atenção Psicossocial-Raps. Enquanto não houver essa discussão com a Sociedade Civil que é o Controle Social, iremos presenciar tempos difíceis e de Retrocessos (Representante do movimento nacional da população de rua – 1- Entrevista, 2018).

²⁴ Deve-se construir também os chamados Centros Pop, ou seja, Centros de Referência Especializado para População em Situação de Rua. Esses constituem centros de atendimento à população em situação de rua, onde a população de rua tem oportunidade de tomar banho, lavar roupas, fazer dois lanches diários e participar de oficinas manuais, como, por exemplo, artesanato. Porém não pode pernoitar nos Centros Pop (BASTOS, 2013, p. 09 e 10).

Quando perguntado sobre o que o município de Araguaína pode fazer para melhorar as condições de vida da Pop rua, o representante do MNPR sugeriu:

Araguaína deve agir primeiro respeitando o ser humano em sua integralidade e criando políticas públicas sérias e com a participação das pessoas em situação de rua. Para empoderar a população em situação de rua da cidade de Araguaína acho que como aconteceu aqui em Natal e em outras cidades: deve –se criar espaços de debates (Seminários, Audiências Públicas etc); com a participação das Pessoas em Situação de Rua, e daí com certeza após identificar lideranças; fazendo formações para que esse coletivo possa está lutando por políticas públicas em prol das pessoas em situação de rua em Araguaína [...] *Chega de Sopa e Cobertor!!!! Nossa Fome é por Direitos* (Representante do movimento nacional da população de rua – 1- Entrevista, 2018).

O Representante do MNPR expressa o quanto é necessário a participação popular das pessoas em situação de rua em movimentos sociais, bem como incentivo da gestão local em construir espaços de debates para minimizar a problemática da Pop Rua de Araguaína. Inclusive dentro da PNPR no artigo 7º inciso VII traz a seguinte dissertação: “VII - implantar centros de defesa dos direitos humanos para a população em situação de rua” (PNPR, 20049, p. 02).

Só com ampla participação podemos lutar pelos princípios da democracia, neutralizando as formas de autoritarismo frequentes em nossa sociedade. É através dela que se acaba com a desordem de um status quo injusto, que produz a marginalização. E é também através dela que superamos a resignação e o medo. Só assim são geradas as condições para o exercício pleno da liberdade e da cidadania, só possíveis em uma sociedade democrática (SOUZA, 2004 apud BRASIL, 2014, p.12).

O Representante encerra a sua entrevista com os seguintes dizeres: *Chega de Sopa e Cobertor!!!! Nossa Fome é por Direitos*, demonstrando assim a mudança de perspectiva sobre a pop rua quanto aos seus direitos, ao mesmo tempo em que denuncia que devemos deixar de lado a “política higienista” tão presente na prática das políticas públicas, bem como a participação da Pop Rua por meio do controle Social.

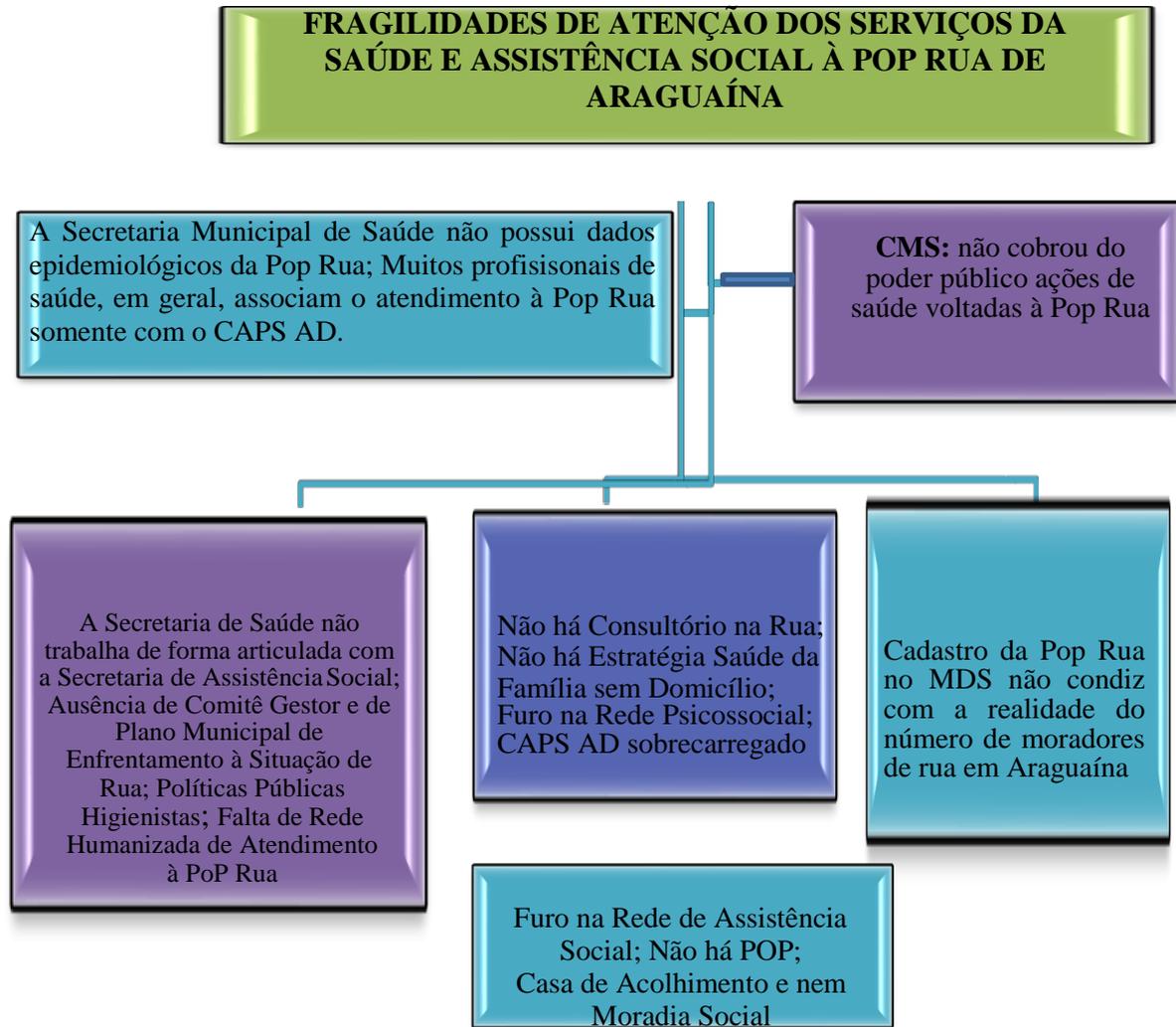
Diante de todos os fatos apresentados nesta pesquisa, observamos questões que devemos refletir. As figuras abaixo relacionadas que tratam das fragilidades dos serviços de saúde e assistência social à Pop Rua denunciam a falha na execução dos serviços, a falta de capacitação dos profissionais, falta de controle dos conselhos municipais de direito,

bem como descontinuidade nas ações, pois estas são realizadas de forma fragmentada e desarticulada pela equipe técnica. A ineficácia dessas políticas públicas aumenta a invisibilidade dessa população, em razão disso é necessário que o município de Araguaína reveja sobre sua atuação frente a esse grupo que tem aumentado muito o seu contingente.

Diante de todos os fatos apresentados nesta pesquisa, observamos questões que devemos refletir. A figura abaixo relacionada (**Figura 16**) trata das fragilidades dos serviços de saúde e assistência social à Pop Rua de Araguaína.

5.6 Perfil das fragilidades de Araguaína no que tange às políticas públicas à Pop Rua

É observado por meio da figura 16 a falha na execução dos serviços, a falta de capacitação dos profissionais, falta de controle dos conselhos municipais de direito, bem como descontinuidade nas ações, pois estas são realizadas de forma fragmentada e desarticulada pela equipe técnica. A ineficácia dessas políticas públicas aumenta a invisibilidade dessa população, em razão disso é necessário que o município de Araguaína reveja sobre sua atuação frente a esse grupo que tem aumentado muito o seu contingente.

Figura 16 – Fragilidades dos Serviços.

Fonte: Autora (2018).

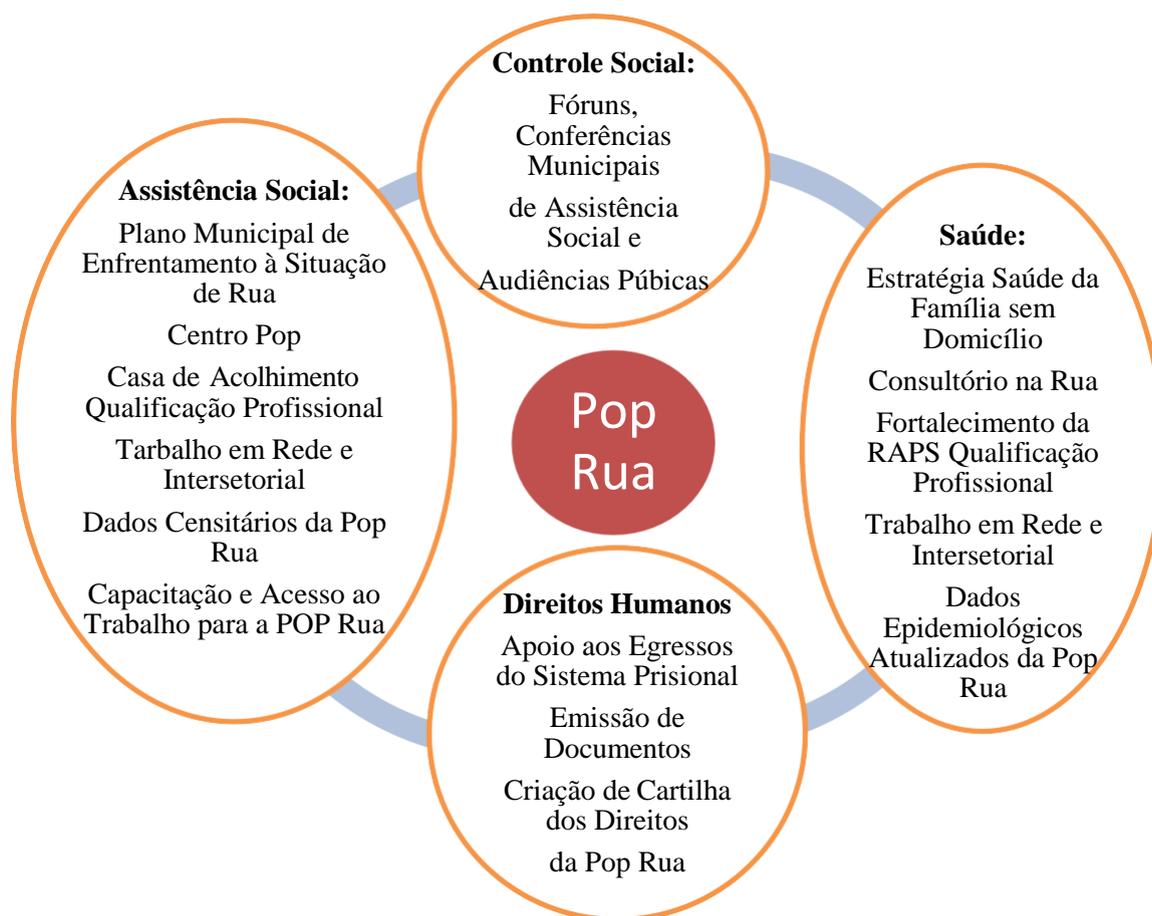
Uma fragilidade verificada nesta pesquisa diz respeito à falta de articulação da Secretaria Municipal de Saúde com a Secretaria de Assistência Social; bem como a falta de dados epidemiológicos e sociais referentes às pessoas de rua, pois sem um planejamento prévio e articulado não tem como agir dentro do que é prescrito na Política Nacional para a População em Situação de População de Rua.

Observou-se também que há um furo nas redes de atendimento Psicossocial como também da saúde e assistência social; por exemplo, a equipe de abordagem do município não é capacitada para lidar com as demandas que o atendimento à Pop Rua exigem, o que consequentemente atrapalha a prestação de serviços e consequentemente a manutenção desses serviços; o próprio desinteresse dos gestores municipais em ser atuante nessa área pois tivemos a possibilidade de implantar o Centro pop e Casa de Acolhimento, mas ao invés disso o município optou por devolver a verba federal sem buscar soluções junto à

sociedade local para a problemática das pessoas em situação de rua. Há também um mau funcionamento da rede de proteção social em relação à articulação dos órgãos que deveriam atuar conjuntamente nessa situação da Pop Rua;

Abaixo (**Figura 17**) segue algumas sugestões para minimizar a situação de invisibilidade das pessoas que se encontram em situação de Rua:

Figura 17 - Sugestões para minimizar invisibilidade da Pop Rua de araguaína.



Fonte: Autora 2019

É necessário que o município implante ações preventivas de assistência social junto às famílias que estão com vínculos rompido, bem como a instituição de trabalho em rede com todas as secretarias; apoiar a equipe de serviço de abordagem social implantando serviços que dêem continuidade as ações assistenciais. Ademais é preciso realizar cadastro real do número de PSR no MDS, articular a participação dos conselhos

de direitos juntamente com a Pop Rua. De forma que esta população não seja discriminada e nem fique à margem das políticas públicas.

Em razão disso é que se faz necessário a criação de um Plano de Enfrentamento à Situação de Rua, que tenha como característica principal a integralidade das ações bem como a intersetorialidade, ou seja, trabalhar conjuntamente com a Secretaria de Saúde, de Educação, Secretaria de Educação e Cultura. Além disso fomentar parcerias para a Geração de Trabalho e Renda da Pop Rua, este plano deverá contemplar as seguintes demandas: a) capacitação da equipe de abordagem com enfoque humanista, avaliação e acompanhamento das ações realizadas.; b) cadastro efetivo da Pop Rua, bem como estratégias para a saída da rua; c) parceria com a Secretaria de Habitação (Programa Minha Casa, Minha Vida); implantação do consultório na Rua, ampliação e estruturação do ESF sem domicílio; d) Melhorar atendimento da Rede Psicossocial; parceria com a Secretaria Municipal de educação para projetos de Educação para Jovens e Adultos – EJA, e) implantação do Centro POP e Casa de Acolhimento, dentre outras.

Para isso é preciso que as políticas públicas sejam pensadas dentro do âmbito da ética do cuidado, tanto no presente quanto no futuro, com pensamento crítico e reflexivo em rede, com consumo consciente e qualidade de vida com enfoque na cidadania planetária com valores à diversidade. Nesse sentido, faz-se necessário também a criação de conferências e fóruns para discutir a melhor alimentação de dados e treinamentos para equipe de abordagem, criação de equipe de apoio dos egressos do sistema prisional bem como a criação da Cartilha dos Direitos da Pop Rua.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No final desse estudo, que traz o título: **Cidadão invisível: um olhar sobre a População em Situação de Rua de Araguaína**, percebemos que há muito a caminhar no que tange às políticas públicas voltadas à esta população, pois esta se encontra em condição de exclusão social, morte civil, pois muitos direitos prescritos na Carta Magna de 1998 não chegam até ela; além de sofrer constantemente com a violência simbólica exercida ora pela sociedade, ora pelo Estado; assim essas condições reforçam a sua invisibilidade.

As discussões trazidas nesta pesquisa, demonstrou que muitos serviços não chegam a Pop Rua, ademais o fato de não existir comitê gestor e inexpressiva atuação do Conselho Municipal de saúde para cobrar ações dos gestores, deixam esta situação ainda pior. É necessário que os conselhos de saúde saiam do texto da lei e ocupem efetivamente o seu papel, pois os conselhos municipais de saúde são instâncias de controle social que servem para fiscalizar e deliberar sobre assuntos referentes à saúde, nesse sentido, Rolim; Cruz e Sampaio (2013, pág 142), confirmam:

Ao transferir poderes a seus representantes, o cidadão define uma carga de participação da sociedade nas decisões sobre as políticas públicas, ressaltando que estes responderão não apenas aos interesses pessoais e sim do coletivo. Isto, por consequência, exige a superação da tradicional. Assim, ao falar de controle social não se pretende apenas que se consigam implantar mecanismos que reduzam, eliminem ou previnam os desperdícios, os desvios e as malversações na aplicação dos recursos públicos. Busca-se assegurar que os gestores públicos se comprometam com a excelência na concepção e implementação dos programas, projetos, ações e serviços de saúde. De um lado, portanto, o controle tem um sentido de vigilância e responsabilização. Do outro, tem o sentido de efetividade e compromisso com a coisa pública.

Portanto há pouco controle social e participação popular no que concerne à políticas voltadas à Pop Rua. Outra fragilidade observada, foi a falta de Consultório na Rua em Araguaína, os profissionais das Secretarias de Saúde e Assistência Social alegam que esse serviço não foi implantado na cidade porque o município tem menos de 80 (oitenta) moradores de rua e, 80 (oitenta) é o quantitativo mínimo exigido pela lei que determina sobre esse serviço. Ocorre que juntando o número levantado pela equipe de abordagem e por esta pesquisadora, o número de PSR em Araguaína ultrapassa esse teto de 80 (oitenta) pessoas morando nas ruas da nossa cidade.

Caso a Secretaria Municipal de Saúde não consiga implantar o Consultório na

Rua, convém ao menos implantar dentro das Unidades Básicas de saúde (UBS) equipes de Estratégia Saúde sem Domicílio, esta equipe poderia atuar nas ações de prevenção às doenças e distribuição de medicamentos, bem como encaminhamento aos equipamentos públicos de saúde conforme a necessidade da população de rua atendida. Durante essa pesquisa foi observada junto à população de rua entrevistada as seguintes situações: presença de piolhos; problema de pele; saúde bucal precária; gravidez; uso abusivo de álcool e de outras drogas; transtorno mental; além de relatos pessoais de PSR reclamando de fortes dores de cabeça.

Todas ações em saúde devem ser realizadas até mesmo para atender a prescrição da Resolução 02 de 27 de fevereiro de 2013, que diz:

Considerando que a integralidade das ações e serviços públicos de saúde depende da atuação de equipes interdisciplinares que prestam serviços de forma contínua às pessoas e atuam para a qualidade de vida, o que exige do Sistema Único de Saúde (SUS) uma dinâmica baseada em estratégias de gestão solidária e participativa, enfatizando o acesso ao SUS por meio das redes de atenção à saúde básica, urgência e emergência, atenção psicossocial e vigilância em saúde, com foco na promoção e prevenção de agravos a saúde e inclusão na atenção especializada (pág. 01, 2013).

A literatura aponta que há dificuldade da Pop Rua acessar os equipamentos de saúde em razão da falta de técnica e organização dos serviços em saúde, preconceitos por parte dos profissionais e ainda a concepção do adoecimento - cuidado por parte dos moradores de rua. Já o cuidado dos profissionais de saúde frente a essa população deve ser incorporado às ações do Estratégia Saúde da Família por esta ter condições tecnoassistencial para isso. (CARNEIRO JUNIOR; JESUS; CREVELIM, 2010).

Ademais o cuidado à saúde das pessoas em situação de rua é fator preponderante para melhoria da qualidade de saúde delas, a questão é que há uma falta de cuidado para com o outro; nesta pesquisa observamos além do despreparo profissional uma falta de humanidade para lidar com “outro”, este “outro” diferente que é o morador em situação de rua.

Nesse sentido trago o pensamento de Boff (1999) que diz que o que nos torna humano é o cuidado com o outro, quanto mais eu cuido, mais eu sou humano, quanto mais cuidado eu sou, mais humano eu me torno; quando não recebo e não dou esse cuidado, então eu vou perdendo a qualidade de humano. E em se tratando da PSR percebemos esta falta de cuidado em todas as esferas: familiar, social e estatal. Este autor traz ainda que a sociedade atual, tão ligada ao mundo virtual, perdeu o contato com a

realidade, com o cheiro e com as cores.

Para Boff (1999), a realidade virtual presente no nosso cotidiano, fez com que o homem ficasse encapsulado sobre si mesmo, desta forma perdeu o contato com o humano. Além disso, esse autor deixa claro que há um descuido também pelos desempregados e excluídos, pois são descartáveis e “zeros econômicos” que ficam fora de todo o processo produtivo, ademais há um descuido inclusive pelo o que é público, pois os investimentos sociais em saúde, educação e moradia ineficazes, pois são feitas “políticas pobres para os pobres” (BOFF, 2002, grifo nosso).

Nesse sentido trazemos o cuidado inerente à essência do ser humano com a fábula/mito do cuidado:

Certo dia, ao atravessar um rio, Cuidado viu um pedaço de barro e teve uma inspiração. Pegou no barro e começou a dar-lhe forma. Enquanto contemplava a sua obra, apareceu Júpiter e Cuidado pediu-lhe que soprasse espírito sobre ela. Júpiter assim fez. Mas, quando Cuidado quis dar um nome à criatura que tinha moldado, Júpiter proibiu-o e exigiu que fosse imposto o seu nome. Enquanto Júpiter e Cuidado discutiam, surgiu, de repente, a Terra. E ela também quis conferir o seu nome à criatura, pois esta foi feita de barro, material do seu corpo. Originou-se uma discussão generalizada. Finalmente, de comum acordo, pediram a Saturno que fosse o árbitro nesta questão. Saturno tomou a seguinte decisão: Tu, Júpiter, deste-lhe o espírito. Receberás, pois, o espírito de volta por ocasião da sua morte. Tu, Terra, deste-lhe o corpo. Receberás, portanto, de volta o corpo quando ela morrer. Mas, como tu, Cuidado, moldastes a criatura, ela ficará sob os teus cuidados, enquanto viver. E ela se chamará homem, isto é, feito de húmus, que significa terra fértil (Boff, 2002, pág. 46)

Para reverter a situação do descuido, devemos rever o nosso cuidado, pois ele já faz parte da nossa essência humana e deve estar sempre presente, cuidado tem relação com a palavra cura, e possui vários significados: desvelo, solicitude, diligência, bom trato, dentre outros. O cuidado só irá surgir quando eu perceber que alguém tem importância para mim a partir disso participo da vida desse “outro”. Essa percepção vai ajudar no cuidado com os pobres, excluídos, pois ações assistenciais e paternalistas não minimizam a pobreza. O cuidado, conforme Boff (2002) deve ser expandido além do plano espiritual atingir todas as esferas do humano, inclusive no aspecto biopsicossocial.

Apesar do Plano municipal de Assistência Social do Município de Araguaína – PMAS 2018/2021, constar que haverá execução do serviço especializado em abordagem social, foi percebido nesta pesquisa, que o Serviço de Abordagem Social, fez cadastro das pessoas em situação de Rua de Araguaína, mas os dados obtidos não foram alimentados no MDS, pois este consta número inferior do número real das pessoas em situação de Rua

em Araguaína. Além disso, as demais ações de inserção da Pop Rua, promoção de sensibilização para divulgação do trabalho, bem como os direitos e necessidades de inclusão social não foram contempladas. Portanto não há uma rede de integração da rede socioassistencial. A própria Secretaria reconhece por meio do PMA; Araguaína (2017, pág. 56), esta desintegração quando diz no Plano:

Em Araguaína a ação da rede socioassistencial ainda não possui uma integração consistente, sendo necessária a articulação para criar comissões de serviços, para reunirem-se e debater questões metodológicas, além dos fluxos e procedimentos e padrões de qualidade dos diversos serviços governamentais e não governamentais, segundo a modalidade de atuação.

A secretaria Municipal de Assistência não trabalha de forma integrada com outras secretarias o que dificulta a efetivação da Política Nacional para a População em Situação de Rua. Em razão disso, é preciso pensar de forma ética o cuidado (à luz do pensamento de Boff, 1999) no que diz respeito à prestação de políticas públicas voltadas à Pop Rua, pois foi observado nessa pesquisa que ações municipais de Assistência Social ainda carregam contradições e despreparo por parte de seus profissionais. A deficiência na prestação políticas públicas tem raízes históricas, a saber:

Entre os séculos XIX e XX, as ações assistenciais caracterizam-se pela abordagem higienista, apoiadas em pressupostos médicos, religiosos e jurídico-repressivos. As práticas são marcadas pela disciplina, pela vigilância e pelo controle dos pobres. (COSTACURTA; PULINO, pág. 55, 2017)

Esse modelo de exclusão deve ser repensado e práticas higienistas devem ser abolidas, devemos sair do assistencialismo para práticas voltadas para o cumprimento dos direitos do cidadão mesmo porque “com a Constituição Federal de 1988, a assistência social é colocada como parte integrante de uma concepção mais ampla de proteção social, isto é, do sistema de seguridade social” (COSTACURTA; PULINO, pág. 57, 2017). Em razão disso, um pequeno grupo de cidadãos de Araguaína, preocupado com essa temática encaminhou à Secretaria Municipal de Assistência Social um ofício em outubro de 2018, solicitando sobre quais as ações voltadas à Pop Rua a Secretaria desenvolveria no ano de 2019, no entanto não obtivemos respostas. Encaminhamos o caso à Defensoria Pública, esta utilizou informações desta dissertação para solicitar respostas da Prefeitura de Araguaína sobre como o município pretende efetivar políticas públicas voltadas à população de rua.

Isto posto, é necessário refletirmos sobre a problemática da invisibilidade desse grupo populacional “moradores em situação de rua”, uma vez que há um dever moral de toda sociedade e gestores para com os excluídos.

Ademais, as pessoas em situação de rua não podem ficar atreladas apenas como participantes de pesquisa, mas como receptores de toda ação efetiva das políticas públicas. Esperamos que esta pesquisa, sirva de orientação para implementação das políticas públicas voltadas à Pop rua de Araguaína e sirva também como base para novos estudos dessa temática na cidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AF.NOTÍCIAS.**HomemandapeladopelasruasdocentrodeAraguaína;PMeBombeirosnão atenderam ocorrência**, Araguaína, 12 fev. 2016. Disponível em: <<https://afnoticias.com.br/estado/homem-anda-pelado-pelas-ruas-do-centro-de-araguaina-pm- e-bombeiros-nao-atenderam-ocorrencia>>. Acesso em: 15 jan. 2017.
- ALCOCK, P. **Understanding Poverty**. 2nd ed. Basingstoke: Palgrave, 1997.
- ALLEBRANDT, S. L. **Conselhos Municipais: potencialidades e limites para a efetividade e eficácia de um espaço público para a construção da cidadania interativa**. 2003. Disponível em: <http://www.ufjf.br/virgilio_oliveira/files/2014/10/Texto-18-Allebrandt-2003.pdf> Acesso em: 04 jul. 2018.
- ALMEIDA, S. A.; MOREIRA, E. H. **A dialética da globalização e os povos apinayé em Tocantinópolis: a unidade na diversidade como proposta de cidadania**. Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação, v. 06, n. 02, p. 141-157, 2011. Disponível em: <<https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/4887/4113>>. Acesso em: 20 jul. 2017.
- ALVES,Z.M.M.B.;SILVA,M.H.G.F.D.**Análisequalitativadedadosdeuma entrevista**. Paideia (Ribeirão Preto), Ribeirão Preto, n. 2, p. 61-69, jul. 1992. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X1992000200007>. Acesso em: 08 jul.2018.
- ANDRÉ, M. **Tendências atuais da pesquisa na escola**. Cad. CEDES, v. 18, p. 46-57, 1997.
- ARAÚJO, A. **Moradora de rua dá à luz**. AFnoticias, Araguaína, 25 maio 2018. Disponível em: <<https://afnoticias.com.br/central-190/moradora-de-rua-da-a-luz-em-calcada-no-centro-de-araguaina-durante-a-madrugada>>. Acesso em: 04 jul. 2018.
- ARAÚJO, A. **Morador de rua morre**. AFnoticias, Araguaína, 17 ago. 2016. Disponível em: <<https://afnoticias.com.br/central-190/morador-de-rua-morre-no-centro-de-araguaina-apos-passar-mal-durante-tres-dias-seguidos>>. Acesso em: 04 jul. 2018.
- ARAGUAÍNA. Secretaria Municipal de Planejamento, Meio Ambiente, Ciência e Tecnologia **Plano Municipal de Água e Esgoto (PMAE)**. 2013. Disponível em: <<http://araguaina.to.gov.br/portal/pdf/13.pdf>>. Acesso em: 15 jan. 2019.
- ARAGUAÍNA. Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho e Habitação. **Plano Municipal de Assistência Social – PMAS**. 2018-2021. 2017.
- ARAGUAÍNA. **Turismo**. 2019. Disponível em: <<http://araguaina.to.gov.br/portal/paginas.php?p=turismo>>. Acesso em: 15 jan. 2019.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BASTOS, C. S. **Análise da Política Nacional Para População em Situação de Rua**.

Brasília: UnB, 2013. Disponível em:

<http://bdm.unb.br/bitstream/10483/11454/1/2013_CarineBastosSousa.pdf Acesso em: 17 set. 2018.

BAZOLLIJ.A.PEREIRAO.C.M.OLIVEIRA,M.C.A.**Regularização Fundiária**–Nova Lei – Velhas Práticas: Caso de Araguaína – Amazônia Legal. Disponível em <file:///C:/Users/User/Downloads/REGULARIZACAO_FUNDIARIA_-_NOVA_LEI_-_VELHAS_PRATIC.pdf> Acesso julho 2018.

BERTOLDBRECHT.PensarContemporâneo.**119anosdeBertoldBrecht,umdosmaiores poetas do século XX**. Disponível em <<https://www.pensarcontemporaneo.com/119-anos-de-bertolt-brecht-um-dos-maiores-poetas-do-seculo-xx/>> Acesso em: 25 set2018.

BOFF, L. **Saber cuidar: ética do humano: compaixão pela terra**. Petrópolis: Vozes. 2002.

BOGDAN, R.; TAYLOR, S. **Introduction to qualitative research methods: a phenomenological approach to the social sciences**. New York: J. Wiley. 1975.

BORDA,O.F.**Aspectosteóricosdapesquisaparticipante:consideraçõessobreosignificado e o papel da ciência na participação popular**. In: BRANDÃO, C. R. (Org.). **Pesquisa participante**. 8. ed. São Paulo: Brasiliense, 1999. p.42-62.

BOULOS G. **Duplo abandono**. Carta Capital. 2018. Disponível em; <<https://www.cartacapital.com.br/revista/1003/duplo-abandono>> Acesso em: 15 julho 2018.

BOULOS, G. **No MTST, a maioria trabalha. E ocupa por não conseguir pagar aluguel**. Carta Capital. Disponível em: <<https://www.cartacapital.com.br/revista/982/no-mtst-a-maioria-trabalha-e-ocupa-por-nao-conseguir-pagar-aluguel>>. Acesso em: 04 jul. 2018.

BOURDIEU, P. **Sobre a televisão**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997.

BRASIL.MinistériodoDesenvolvimentoSocial.SecretariaNacionaldeAssistênciaSocial–SNAS. **O Benefício de Prestação Continuada (BPC)** - Guia para Técnicos e Gestores da Assistência Social. 2018. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Guia/Guia_BPC_2018.pdf>. Acesso em: 06 jul. 2018.

BRASIL.MinistériodaSaúde.ConselhoNacionaldeSaúde.Resoluçãoº510,de2016.**Diário Oficial[da]RepúblicaFederativadoBrasil**,Brasília,DF,24maio2016.Seção1.p.44-46. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html>. Acesso em: 05 ago. 2018.

BRASIL.MinistériodoDesenvolvimentoSocial. **Benefícioassistencialaoidosoeeàpessoacom deficiência (BPC)**. 2015. Disponível em: <<http://mds.gov.br/assuntos/assistencia-social/beneficios-assistenciais/bpc>>. Acesso em: 06 jul.2018.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Política Nacional de Assistência Social – PNAS 2004. **Norma**

Operacional Básica – NOB/SUAS. Brasília: MDS, 2015. Disponível em:<http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Saúde da população em situação de rua: um direito humano.** Brasília: MS, 2014a. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_populacao_situacao_rua.pdf>. Acesso em: 17 set.2018.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Secretaria Nacional de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão. **Curso de Especialização - Educação, Pobreza e Desigualdade Social.** Brasília: MEC, 2014b. Disponível em: <<http://egpbf.mec.gov.br/>>. Acesso em: 15 jan. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual sobre o cuidado à saúde junto a população em situação de rua.** Brasília: MS, 2012. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/manual_saude_populacao_rua>. Acesso em: 15 jan. 2017.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Renda de Assistência Social. **Perguntas e Respostas Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua CENTROPOP.** Brasília: MDS, 2011a. Disponível em: <<http://aplicacoes.mds.gov.br/snas/documentos/02-livreto-perguntas-respostascentropoprua-impressao.dez.pdf>>. Acesso em: 05 jul. 2018.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Renda de Cidadania. **Guia de Cadastramento de Pessoas em Situação de Rua.** Brasília: MDS, 2011b. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/cadastro_unico/_Guia_Cadastramento_de_Pessoas_em_Situacao_de_Rua.pdf>. Acesso em: 05 jul. 2018.

BRASIL. **Política Nacional para Inclusão Social da População em Situação de Rua PARA Consulta Pública.** Brasília, 2008. Disponível em: <<http://www.cidadeviva.org/anjosdanoite/wp-content/uploads/2010/12/politica-nacional-para-inclusao-social-da-populacao-em-situacao-de-rua-para-consulta-publica.pdf>>. Acesso em: 15 fev. 2018.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Perguntas e Respostas: Centro de Referência Especializado.** Brasília: MDS, 2011. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/cartilhas/perguntas-respostascreas.pdf>. Acesso em: 17 jul. 2017.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Renda e Cidadania. **Guia de cadastramento de pessoas em situação de rua.** Brasília: MDS, 2011. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/cadastro_unico/_Guia_Cadastramento_de_Pessoas_em_Situacao_de_Rua.pdf>. Acesso em: 17 jul. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Consultório na Rua**. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_consultorio_ua.php>. Acesso em: 05 jul. 2018.

BRASIL. **Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009**. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. 2009. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Decreto/D7053.htm>. Acesso em: 05 jul. 2018.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. Sistema Único de Assistência Social. **Orientação acerca dos Conselhos e do Controle Social da Política Pública de Assistência Social**. Brasília: MDS, 2006. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/cartilhas/SUAS_Orientacao_oes_conselhos_controlesocial.pdf>. Acesso em: 04 jul. 2018.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Cadastro Único População de Rua e seus direitos**. [200-?]. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Folders/pop_ruas.pdf>. Acesso em: 04 jul. 2018.

BRASIL. **Eixos e ações estratégicas definidos na política nacional**. [200-?]. Disponível em: <<https://www.almg.gov.br/export/sites/default/acompanhe/eventos/hotsites/2018/forum-tecnico-pop-rua/documentos/material-de-referencia/001eixos-pop-rua-nacional.pdf>>. Acesso em: 15 jul. 2018.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm>. Acesso em: 17 jul. 2018.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. 35a. ed. Brasília: Edições Câmara, 2012.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Coordenação de edições Técnicas, 2016. 496 p. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf> Acesso em: 13 agosto 2018.

BROIDE, E. E. et al. (Coord.). **População de Rua: Pesquisa Social Participativa, Censo, Perfil Demográfico e Condições de Vida na Cidade de São Paulo**. Curitiba, Juruá, 2018.

BROIDE, J. **Exclusão social e a psicanálise nas ruas**. Youtube, 27 ago. 2017. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=dgIL0NpQkrw>>. Acesso em: 24 de agosto de 2018

BUSSO, G. **Vulnerabilidad social**: nociones e implicancias de políticas para latinoamerica a inicios del siglo. In: Seminario Internacional: las diferentes expresiones de la

vulnerabilidad social en américa latina y el caribe, 21., 2001. Santiago de Chile. **Anais...** Santiago de Chile: CELADE, 2001. Disponível em: <<https://www.cepal.org/publicaciones/xml/3/8283/GBusso.pdf>>. Acesso em: 17 jul. 2017.

CÂMARA, R. H. Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações. **Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 06, n. 02, p. 179-191, jul./dez. 2013. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v6n2/v6n2a03.pdf>> Acesso em: 08 jul. 2018.

CAMPOS, C. J. G. Método de Análise de Conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 57, n. 05, p. 611-614, set./out. 2004. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n5/a19v57n5>>. Acesso: 08 jul. 2018.

CARNEIRO JUNIOR, N.; JESUS, C. H. de; CREVELIM, M. A. A estratégia saúde da família para a equidade de acesso dirigida à população em situação de rua em grandes centros urbanos. **Saúde Soc.**, São Paulo, v.19, n. 03, p. 709-716, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010412902010000300021&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 06 jul. 2018.

CARNEIRO JUNIOR, N. et al. **Serviços de saúde e população de rua:** contribuição para um debate. *Saude soc.* [online]. 1998, vol.7, n.2, pp.47-62. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v7n2/05.pdf>> Acesso em: 12 julho 2018.

CASTEL, R. **As metamorfoses da questão social:** uma crônica do salário. Petrópolis: Vozes, 2015.

CASTRO, F. S. **O conceito de trabalho e a Psicologia Histórico-Cultural.** Revista Urutágua - Revista Acadêmica Multidisciplinar, Maringá, n. 28, p. 123-128, maio/out. 2013. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/Urutagua/article/view/16414/11224>>. Acesso em: 10 jul. 2017.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais.** Petrópolis: Vozes, 2006.

COSTA, A. P. População em situação de rua: contextualização e caracterização. **Revista Virtual Textos & Contextos**, n. 04, dez. 2005.

COSTA, A. L. P. **Política municipal de atendimento à população em situação de rua de Fortaleza:** Desafios para uma proposta de inclusão. 2013. 166 f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Políticas Públicas e Sociedade) – Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza 2013.

COSTACURTA, J. R.; PULINO, L. H. C. Z. **Por uma Ética do Cuidado nas políticas públicas voltadas à superação da desigualdade social.** Universidade de Brasília (Brasília, DF) Cadernos de Psicologia Social do Trabalho, 2017, vol. 20, n. 1, p.55-64 – DOI: 10.11606/issn.1981-0490. V.20. p.55-64

DIAS, R. S. da L. S.; BRITO, E. P. de. Uma análise territorial a partir da Rodovia Belém-Brasília em Araguaína-TO. **Revista Tocantinense de Geografia**, Araguaína (TO), ano 01, n. 01, p. 80-92, jul./dez. 2012. Disponível em: <<https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/geografia/article/view/533/300>>. Acesso em: 20 jan. 2019.

DIAS, R. S. da L. S. **Interações espaciais entre cidade média e pequenas cidades: um estudo de Araguaína-TO, Campos Lindos-TO, Carolina-MA e São Geraldo do Araguaia-PA**. 2016. 238f. Dissertação (Mestrado em Geografia) - Instituto de Geografia, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2016.

DIMENSTEIN, G. **O cidadão de Papel: a infância, a adolescência e os direitos humanos no Brasil**. 3. ed. São Paulo: Editora Ática, 1993.

DOSSIÊ DO COMITÊ POPULAR DA COPA – SP. **Copa pra quem?** dossiê do Comitê Popular da Copa SP: a Copa do Mundo FIFA 2014 numa perspectiva abaixo e à esquerda. São paulo: Comitê Popular da Copa SP, 2015.

ERICKSON, F. **O que faz a etnografia da escola “etnográfica”?**. In: MATTOS, Carmen Lúcia Guimarães de. Etnografia na Educação-Textos de Frederick Erickson. 2004. p. 225-268.

ESCOREL, S. **Vidas ao léu: trajetórias de exclusão social**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1999.

FARAH, F. A morte civil dos brasileiros. **JUS**, out. 2009. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/13613/a-morte-civil-dos-brasileiros/1>>. Acesso em: 17 set. 2018.

FARIAS, P. B; ALMEIDA, D. V. de. A problemática da formação do espaço urbano do município de Araguaína/TO. In: ENCONTRO NACIONAL DOS GEÓGRAFOS, 16., 2010. Porto Alegre. **Crise, práxis e autonomia: espaços de resistência e de esperanças – Espaços de Diálogos e Práticas**. Disponível em: <https://docplayer.com.br/48875898-A-problematica-da-formacao-do-espaco-urbano-do-municipio-de-araguaina-to.html#download_tab_content>. Acesso em: 20 jan. 2019.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

FREITAS, H. M. R.; CUNHA JUNIOR, M. V. M.; MOSCAROLA, J. **Aplicação de sistemas de software para auxílio na análise de conteúdo**. RAUSP, v. 32, n. 03, p. 97-109, jul./set. 1997. Disponível em <http://gianti.ea.ufrgs.br/files/artigos/1997/1997_052_RAUSP_Freitas_Cunha_Moscarola.pdf>. Acesso em: 11 de agosto de 2018.

FERREIRA, G. **O ciclo didático e as etnociências como proposta de contextualização do ensino de ciências na educação básica**. 2014. 171 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá, 2014.

GENZUK, M. **A Synthesis of Ethnographic Research** - Occasional Papers Series. Center for Multilingual, Multicultural Research (Eds.). Center for Multilingual, Multicultural Research, Rossier School of Education. Los Angeles: University of Southern California, 1993.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. (Org.). **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: Editora

da UFRGS, 2009. Disponível em:

<<http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>>. Acesso em: 10 jul. 2017.

GIBBS, C. C. M.; AMAZONAS, L. População em situação de rua e políticas públicas: os limites à efetivação dos direitos na cidade de Manaus. In: JORNADA INTERNACIONAL POLÍTICAS PÚBLICAS, 7., 2015, São Luís. **Para além da crise global: experiências e antecipações concretas**. Disponível em:

<<http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2015/pdfs/eixo4/populacao-em-situacao-de-rua-e-politicas-publicas-os-limites-a-efetivacao-dos-direitos-na-cidade-de-manaus.pdf>>. Acesso em: 10 de agosto de 2018.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GODOY A. S. **Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades**. Revista de Administração de Empresas, São Paulo, v. 35, n. 02, p. 57-63 57, 1995.

GOMES, T. C. S.; SANTOS, T. G. D. **Os invisíveis que eles querem esconder: a luta por direitos básicos, a violência e os reflexos da Copa do Mundo FIFA 2014**. 2014. Disponível em: <<http://www.publicadireito.com.br/publicacao/livro.php?gt=84>>. Acesso em: 20 jul. 2017.

GUERRA E. L. A. **Manual Pesquisa Qualitativa**. Belo Horizonte. Ânimaeducação. 2014. Disponível em:

<http://disciplinas.nucleoad.com.br/pdf/anima_tcc/gerais/manuais/manual_quali.pdf> Acesso em : 10 junho 2018.

GUEDES, L. da S; BRITO, J. L. S. **Caracterização socioeconômica da microrregião geográfica de Araguaína (TO)**. OBSERVATORIUM: Revista Eletrônica de Geografia, v.6, n. 17, p. 91-103, out. 2014. Disponível em: <<http://www.observatorium.ig.ufu.br/pdfs/6edicao/n17/5.pdf>>. Acesso em: 25 jan. 2019.

IBGE. Disponível em < <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/to/araguaina/panorama>> Acesso em 14 julho 2018.

LAPASSADE, G. L' **Éthnosociologie**. Paris: Méridiens Klincksieck, 1991.

LARA, A. M. B. ; MOLINA, A. A. **Pesquisa Qualitativa: apontamentos, conceitos e tipologias**. In: Cèzar de Alencar Arnaut de Toledo; Maria Teresa Claro Gonzaga. (Org.). Metodologia e Técnicas de Pesquisa nas Áreas de Ciências Humanas. Maringá: Eduem, 2011. 277 p. Disponível em: <http://www.eduem.uem.br/novapagina/?q=system/files/Liv-Cezar_1a.pdf> Acesso em: 15 julho 2018.

LATOURET, B. **Nous N'avons jamais été modernes-essai d'anthropologie Symetrique**. Paris: La Lécouvert, 2001.

LAVINAS, L. **Pobreza e exclusão: traduções regionais de duas categorias da prática**. Econômica, v. 04, n. 01, p. 25-59, 2003.

LAVOR, A. **População em Situação de Rua: à margem de direitos efetivos**. Radis, v. 165, jun. 2016. Disponível em: <<http://www6.ensp.fiocruz.br/radis/>>. Acesso em: 15 jan. 2017.

LENOIR, R. **Les exclus**. Um Français sur 10. Paris: du Seuil, 1974.

LIMA, E. **Moradores de rua causam transtornos em Araguaína**: problema já é de saúde pública. Portal Stylo, Palmas, 07 dez. 2011. Disponível em: <<http://www1.portalstylo.com.br/noticia-19954-moradores-de-rua-causam-transtornos-em-araguaina>>. Acesso em: 04 jul. 2018.

LUDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. de. **Pesquisa em educação**: abordagem qualitativa. São Paulo: EPU, 1986.

MANZINI, E. J. **Entrevista semiestruturada**: análise de objetivos e de roteiros. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL SOBRE PESQUISA E ESTUDOS QUALITATIVOS, 2. 2004, Bauru. Anais... Bauru: USC, 2004. Disponível em: <https://www.marilia.unesp.br/Home/Instituicao/Docentes/EduardoManzini/Manzini_2004_e_intervista_semi-estruturada.pdf>. Acesso em: 01 maio 2018.

MANZINI, E. J. A entrevista na pesquisa social. **Didática**, São Paulo, v. 26/27, p. 149-158, 1990/1991.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MARIA, C. **Secretário aponta dificuldades**. Portal o Norte, 2011. Disponível em: <<http://www.portalnorte.com.br/araguaina-787-secretario-aponta-dificuldades-e-solucoes-na-questao-dos-mendigos.html>>. Acesso em: 04 jul. 2018.

MARX, k.; ENGELS, F. **O manifesto do partido comunista**. Tradução D. Boylee D. Landsberg. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2006.

MATTOS R. M.; R. F. FERREIRA. **Quem vocês pensam que (elas) são?** – representações sobre as pessoas em situação de rua. *Psicologia & Sociedade*, v. 16, n. 02, p. 47-58, maio/ago. 2004.

MINAYO, M. C. de S. (Org.). **Pesquisa social**: teoria método e criatividade. 17. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.

MINISTÉRIO PÚBLICO DE MINAS GERAIS. **Cartilha Direitos do Morador de Rua**. Belo Horizonte, 2010. Disponível em: <<https://www.defensoria.sp.def.br>>. Acesso em: 15 jan. 2017.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS. **Direitos do Morador de Rua**: Um Guia na Luta pela Dignidade e Cidadania. Belo Horizonte, BH. Disponível em: <<http://domtotal.com/direito/uploads/pdf/90e770c3205200f768c65a9a3f164934.pdf>>. Acesso em: 06 jul. 2018.

MONTEIRO, S. R. R. P. **O marco conceitual da vulnerabilidade social**. *Sociedade em Debate*, Pelotas, v. 17, n. 02, p. 29-40, jul./dez. 2011.

MORAIS, I. A. **Araguaína (TO):** enquanto cidade média no contexto regional. 2014. 132f. Dissertação (Mestrado em Geografia) - Instituto de Ciências Humanas, Universidade de Brasília, Brasília, 2014.

MOVIMENTO NACIONAL DA POPULAÇÃO DE RUA. **Cartilha para formação política.** 2010. Disponível em:
<<http://www.polis.org.br/uploads/887/887.pdf>>. Acesso em: 16 abr. 2018.

MOSER C. O. N. (1988) **The asset Vulnerability Framework: Reassessing Urban Poverty Reduction Strategies.** World Development, V. 26 N. 1 P. 1-19. Washington DC. Disponível em:
<https://www.academia.edu/33865553/The_Asset_Vulnerability_Framework_Reassessing_Urban_Poverty_Reduction_Strategies> Acesso em : 16 julho 2018.

ONUBR. **MORADIA não pode.** 2017. Disponível em:
<<https://nacoesunidas.org/moradia-nao-pode-se-reduzir-a-uma-fonte-de-lucro-para-os-mais-ricos-diz-relatora-da-onu/>>. Acesso em: 15 jul. 2018.

PAIVA, I. K. S. et al. **Direito à saúde da população em situação de rua:** reflexões sobre a problemática. Ciência & Saúde Coletiva, v. 21, n. 08, p. 2595-2606, 2016. Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n8/1413-8123-csc-21-08-2595.pdf>>. Acesso em: 06 jul. 2018.

PARENTE, T. G. **Fundamentos Históricos do Estado do Tocantins.** Goiânia: E D. da UFG, 1999.

PIZARRO, R. **La vulnerabilidad social y sus desafíos: una mirada desde América Latina.** Serie Estudios Estadísticos y Prospectivos, n. 6. CEPAL. Santiago de Chile, 2001. Disponível em:
<https://www.cepal.org/es/search?as_q=PIZARRO%2C%20Roberto.%20%282001%29.%20La%20vulnerabilidad%20social%20y%20sus%20desaf%20%20ADos%20una%20mirada%20desde%20Am%20%20C3%A9rica%20Latina%20E2%80%9D.%20Serie%20Estudios%20Estad%20C3%ADsticos> Acesso em 10 out. 2018.

PAULA, D. do N. de. **População em situação de rua:** como é retratada pela política social e pela sociedade e os impactos na sua participação. 2012. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - 253 Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.

PORTAL O NORTE. **Segundo levantamento, há mais de 40 moradores de ruas na cidade.** Disponível em:
<http://www.portalonorte.com.br/araguaina-56191-segundo-levantamento-ha-mais-de-40-moradores-de-ruas-na-cidade.html>. Acesso em 05 jul. 2018.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUAÍNA. **Resolução nº 06 de agosto de 2013.** Dispõe sobre aprovação do Termo de Aceite 2013/CENTRO POP - Centro de Referência Especializado para a População em Situação de Rua, em reunião realizada em 06 de agosto de 2013. Disponível em:
<<https://diariooficial.araguaina.tk/Arquivo/DiarioOficial/pdf/405.pdf>>. Acesso em: 04 jul. 2018.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUAÍNA. **Resolução nº. 17 de setembro de 2015.** Disponível em:
<<https://diariooficial.araguaina.tk/Arquivo/DiarioOficial/pdf/917.pdf>>. Acesso em: 04 de julho de 2018.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUAÍNA. **Novo ambulatório municipal de especialidades oferece mais comodidade a servidores e pacientes. 2018.** Disponível em:
<<http://www.araguaina.to.gov.br/portal/paginas.php?p=not¬=noticias&id=3109>>. Acesso em: 13 jul. 2018.

PREFEITURA DE SÃO PAULO. PESQUISA SOCIAL PARTICIPATIVA POP RUA SECRETARIA MUNICIPAL DE DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA Contrato nº. 003/SMDHC-2015. **Produto Fase VI Quinto Relatório Relatório Final** – Sistematização dos Resultados da Pesquisa Social Participativa. Disponível em:
<https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/direitos_humanos/Pesquisa%20Social%20Participativa.pdf> Acesso em: 12 julho 2018.

RAMOS, A. M. F. **Pobreza e Exclusão Social:** Binômio contido no segmento População em Situação de Rua. CONGRESSO ALAS CHILE, 29., 2013, Santiago do Chile. Crises e emergências sociais na América Latina. Disponível em:
<http://actcientifica.servicioit.cl/biblioteca/gt/GT8/GT8_FornazieroRamos.pdf>. Acesso em: 18 set. 2018.

RODRIGUES, A. D. **As línguas indígenas e a Constituinte.** In: ORLANDI, Eni (Org.). Política linguística na América Latina. Campinas: Pontes, 2005. p. 105-109.

ROLIM, L. B; CRUZ, R. de S. B. L. C; SAMPAIO, K. J. A. de J. S; **Participação popular e o controle social como diretriz do SUS: uma revisão narrativa.** Saúde em Debate • Rio de Janeiro, v. 37, n. 96, p. 139-147, jan./mar. 2013.

ROLNIK, R. **O direito à moradia no Brasil e no mundo.** Oculum Ensaios (PUCCAMP), n.07-08, p. 147-163, 2008. Entrevista concedida a Manoel Lemes da Silva Neto. Disponível em:

<<http://periodicos.puccampinas.edu.br/seer/index.php/oculum/article/view/368/348>>. Acesso em: 05 jun. 2018.

ROSA, L. de O. **Invisibilidade urbana**: discutindo a complexidade da população em situação de rua e as políticas públicas. In: JORNADA INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS, 5, 2011, São Luís. Estado, desenvolvimento e crise do capital. Disponível em: <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2011/CdVjornada/JORNADA_EIXO_2011/DESIGUALDADES_SOCIAIS_E_POBREZA/INVISIBILIDADE_URBANA.pdf>. Acesso em: 20 set. 2018.

ROSA, M.; OREY, D. C. **O campo de pesquisa em etnomodelagem**: as abordagens êmica, ética e dialética. Educ. Pesqui., São Paulo, v. 38, n. 04, p. 865-879, out./dez. 2012.

RUA, M. das G. **Políticas públicas**. 3. ed. rev. atual. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/UFSC; Brasília: CAPES: UAB, 2014. Disponível em: <<file:///C:/Users/cliente-pc/Downloads/PNAP%20-%20Modulo%20Basico%20-%20GPM%20-%20Políticas%20Publicas.pdf>>. Acesso em: 04 jul. 2018.

SÃO PAULO. Secretaria de Direitos Humanos e Cidadania. **Relatório Final – Sistematização dos Resultados da Pesquisa Social Participativa**. São Paulo: SUR Clínica e Intervenção Social, 2016. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/direitos_humanos/Pesquisa%20Social%20Participativa.pdf>. Acesso em: 06 jul. 2018.

SEDDON, D. S. N. **Vulnerabilidade Social no Espírito Santo**: Conceito e Mensuração. 2014. 104 f. Dissertação (Mestrado em Economia) – Universidade Federal do Espírito Santo, Espírito Santo 2014. Disponível em: <http://repositorio.ufes.br/bitstream/10/1168/1/Vulnerabilidade%20social%20no%20Espírito%20Santo%20%3A%20conceito%20e%20mensuracao.pdf>> Acesso em: julho 2018

SEN, A. **Desenvolvimento como liberdade**. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

SEPLAN, Secretaria do Planejamento e Meio Ambiente e Superintendência de Planejamento e Gestão Central de Políticas. Diretoria de Zoneamento Ecológico - Econômico (DZE).

Disponível em: <<http://www.sefaz.to.gov.br/zoneamento/bases-vetoriais/base-de-dados-geograficos-do-tocantins-atualizacao-2012/>>. Acesso em 02 nov. 2017.

SILVA, M. L. S. P. da. **Não é bonitinho viver nas ruas**. Rede Mobilizadores, Rio de Janeiro, p. 01, 24 fev. 2014. Entrevista concedida a Sílvia Sousa. Disponível em: <<http://www.mobilizadores.org.br/entrevistas/nao-e-bonitinho-viver-nas-ruas/>>. Acesso em: 05 maio 2018.

SILVA, R. C. **A Falsa Dicotomia Qualitativa-Quantitativa: paradigmas que informam nossas práticas de pesquisa**. In: ROMANELLI, G.; BISOLI-ALVES, Z.M.M. (Org.). **Diálogos metodológicos sobre prática de pesquisa**. Ribeirão Preto: Ed. Legis-Summa, 1998. p. 159-174.

SILVA, R.A. **Agropecuária de Araguaína-TO e novas centralidades**. 2012. 154f. Dissertação (Mestrado em Geografia) - Centro de Ciências e Tecnologia, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2012.

SOUZA, S. M. A Belém-Brasília: abrindo fronteiras no Norte Goiano (atual Tocantins) - 1958-1975. In: GIRALDIN, Odair (Org.). **A (Trans) Formação Histórica do Tocantins**. Goiânia: UFG. Palmas: Unitins, 2002. p. 351-394

SOUZA M. A. de. **População em situação de rua e direitos socioassistenciais no contexto do SUAS: uma análise sobre o Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua - Centro POP no município de São Luís/MA**. In: JORNADA INTERNACIONAL POLÍTICAS PÚBLICAS, 7., 2015, São Luís.

Disponível em: <<http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2015/pdfs/eixo4/populacao-em-situacao-de-rua-e-direitos-socioassistenciais-no--contexto-do-suas-uma-analise-sobre-o-centro-de-referencia-especializado-para.pdf>>. Acesso em: 04 jul. 2018.

SPRADLEY, J. P. **The ethnographic interview**. New York/Orlando/Austin/San Antonio: Harcourt Brace Jovanovich College Publishers, 1979.

TARACHUQUE, J.; SOUZA, W. **Bioética e vulnerabilidade da população em situação de rua**. Teocomunicação, Porto Alegre, v. 43, n.

01, p. 145-169, jan./jun. 2013. Disponível em:
<<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/teo/article/view/14190/9428>>. Acesso em: 19 julho 2018.

TERRA DE DIREITOS. **Líder do Movimento**. 2016. Disponível em:
<<https://terradedireitos.org.br/noticias/noticias/lider-do-movimento-da-populacao-em-situacao-de-rua-vai-ao-conselho-de-direitos-humanos-da-onu/19800>>. Acesso em: 04 jul. 2018.

TRIVIÑOS A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais** : a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo : Atlas, 1987.

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 v.13, n.1, p.56-69, jan-abr 2004.

ANEXO



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS-UFT
 CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE ARAGUAÍNA
 Programa de Pós-graduação em Demandas Populares e Dinâmicas Regionais- PPGDIRE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

Título da Pesquisa: **CIDADÃO INVISÍVEL: UM OLHAR SOBRE A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA EM ARAGUAÍNA - TO.**

Pesquisadores: Prof. Dr. Gecilane Ferreira

Mestranda: Eliana dos Santos Andrade

A pesquisa tem por objetivo verificar a situação de vulnerabilidade dos moradores de rua no município de Araguaína – TO.

Trata-se de Uma pesquisa de natureza etnográfica, onde moradores em de rua serão entrevistados.

Os dados da pesquisa serão analisados e farão parte da Dissertação de Mestrado no Programa de Pós-graduação em Demandas Populares e Dinâmicas Regionais-PPGDIRE. Os dados serão mantidos em sigilo e receberão códigos preservando a identidade dos participantes.

Para tanto, estou de acordo com a publicação das informações por mim fornecidas na entrevista.

Nome do participante da pesquisa (a):

Assinatura do participante da pesquisa

Gecilane Ferreira
 Assinatura do Professor Orientador