

CONCEPÇÕES DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA SOBRE A COTIDIANIDADE DO VIVER**CONCEPTIONS OF THE HOMELESS POPULATION ABOUT THE DAILY LIFE OF LIVING ON THE STREETS****CONCEPCIONES DE LA POBLACIÓN SIN HOGAR SOBRE LA VIDA COTIDIANA****Bruna Victória da Silva Passos¹****Márcia Astrés Fernandes²****Amanda Alves de Alencar Ribeiro³****Eukália Pereira da Rocha⁴****Olga Maria Castro de Sousa⁵****Sandra Cristina Pillon⁶****Nanielle Silva Barbosa⁷****Kauan Gustavo de Carvalho⁸**

¹Universidade Federal do Ceará,
Fortaleza, Brasil. ORCID:

<https://orcid.org/0000-0002-3135-2231>

²Universidade Federal do Piauí,
Teresina, Brasil. ORCID:

<https://orcid.org/0000-0001-9781-0752>

³Universidade Federal do Piauí,
Teresina, Brasil. ORCID:

<https://orcid.org/0000-0002-5729-6063>

⁴Universidade Federal do Piauí,
Teresina, Brasil. ORCID:

<http://orcid.org/0000-0003-2588-2639>

⁵Universidade Federal do Piauí,
Teresina, Brasil. ORCID:

<https://orcid.org/0000-0002-1476-5413>

⁶Universidade de São Paulo, Ribeirão
Preto, Brasil. ORCID:

<https://orcid.org/0000-0001-8902-7549>

⁷Universidade Federal do Piauí,
Teresina, Brasil. ORCID:

<https://orcid.org/0000-0001-5758-2011>

⁸Universidade Federal do Piauí,
Teresina, Brasil. ORCID:

<https://orcid.org/0000-0002-9940-1837>

Autor correspondente**Márcia Astrés Fernandes**

Departamento de Pós-Graduação em
Enfermagem. Universidade Federal do
Piauí. Campus Universitário Ministro
Petrônio Portella.

Bairro Ininga. CEP: 64049-550 -

Teresina, Piauí, Brasil.

E-mail: m.astres@ufpi.edu.br

Telefone: +55 86 3215-5558

Submissão: 03-06-2024**Aprovado:** 22-06-2024**RESUMO**

Introdução: A População em Situação de Rua (PSR) é definida como um grupo populacional heterogêneo que tem em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a falta de um local de moradia convencional regular.

Objetivo: Analisar a cotidianidade do viver em situação de rua na concepção da PSR de uma capital do nordeste brasileiro. **Métodos:** Pesquisa qualitativa realizada com 30 participantes por meio de entrevista com roteiro semiestruturado e um questionário sociodemográfico, entre novembro de 2019 e janeiro de 2020. Os dados quantitativos foram analisados conforme estatística descritiva e os qualitativos foram submetidos à análise temática. **Resultados:** Diante da escuta da PSR foram construídas as categorias temáticas: Vivência e experiência das pessoas em situação de rua; Cotidiano das pessoas em situação de rua; O olhar das pessoas em situação de rua sobre as políticas públicas.

Conclusão: Acredita-se que existe o anseio de sair de tal situação e que isso é possível por meio de políticas públicas voltadas a essa população. Releva-se que as condições de vida devem ser melhoradas. Enfatiza-se a importância do trabalho multi e interdisciplinar a partir da intersetorialidade entre órgãos públicos sociais, de saúde, previdenciários, dentre outros.

Palavras-chave: Pessoas Mal Alojadas; Vulnerabilidade Social; Pesquisa Qualitativa.

ABSTRACT

Introduction: The Homeless Population (PSR) is defined as a heterogeneous population group that has in common extreme poverty, interrupted or weakened family ties and the lack of a regular conventional place of residence. **Objective:** To analyze the daily life of living on the streets in the conception of PSR in a capital in northeastern Brazil. **Methods:** Qualitative research carried out with 30 participants through interviews with a semi-structured script and a sociodemographic questionnaire, between November 2019 and January 2020. Quantitative data were analyzed according to descriptive statistics and qualitative data were subjected to thematic analysis. **Results:** Based on listening to PSR, thematic categories were constructed: Life and experiences of people living on the streets; Daily life of people living on the streets; The perspective of homeless people on public policies. **Conclusion:** It is believed that there is a desire to get out of this situation and that this is possible through public policies aimed at this population. It is highlighted that living conditions must be improved. The importance of multi and interdisciplinary work is emphasized based on intersectorality between social, health, social security public bodies, among others.

Keywords: Ill-Housed Persons; Social Vulnerability; Qualitative Research.

RESUMEN

Introducción: La Población Sin Hogar (PSR) se define como un grupo poblacional heterogéneo que tiene en común la pobreza extrema, los vínculos familiares interrumpidos o debilitados y la falta de un lugar de residencia convencional regular. **Objetivo:** Analizar el cotidiano de vivir en las calles en la concepción de PSR en una capital del noreste de Brasil. **Métodos:** Investigación cualitativa realizada con 30 participantes mediante entrevistas con guion semiestructurado y cuestionario sociodemográfico, entre noviembre de 2019 y enero de 2020. Los datos cuantitativos fueron analizados según estadística descriptiva y los datos cualitativos fueron sometidos a análisis temático. **Resultados:** A partir de la escucha de la PSR se construyeron categorías temáticas: Vida y experiencias de personas en situación de calle; Vida cotidiana de las personas que viven en la calle; La perspectiva de las personas sin hogar sobre las políticas públicas. **Conclusión:** Se cree que existe un deseo de salir de esta situación y que esto es posible a través de políticas públicas dirigidas a esta población. Se destaca que es necesario mejorar las condiciones de vida. Se enfatiza la importancia del trabajo multi e interdisciplinario basado en la intersectorialidad entre organismos públicos sociales, de salud, de seguridad social, entre otros.

Palabras clave: Personas con Mala Vivienda; Vulnerabilidade Social; Investigación Cualitativa.

INTRODUÇÃO

A População em Situação de Rua (PSR) é definida como um grupo populacional heterogêneo que tem em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a falta de um local de moradia convencional regular. Em decorrência, essa população utiliza os logradouros públicos e as áreas urbanas degradadas como um espaço de moradia e de sustento, seja de forma temporária ou permanente⁽¹⁾.

De acordo com dados estatísticos da Organização das Nações Unidas (ONU), 150 milhões de pessoas vivem em situação de rua⁽²⁾. Já, no Brasil, o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), vinculado ao governo federal, estimou que, em 2022, existiam 281.472 pessoas vivendo nessas condições. Essa estimativa evidencia que houve um crescimento de 211% da PSR em uma década, considerando o recorte temporal entre 2012 e 2022⁽³⁾.

Destaca-se que a determinação das taxas referentes à PSR é notadamente importante devido a um ponto substancial: o dimensionamento adequado é um elemento estratégico de gestão para as políticas públicas e, conseqüentemente, para a redução ainda persistente da invisibilidade social desse grupo⁽³⁻⁴⁾.

A precarização das relações de trabalho, o desemprego e as transformações sociais e econômicas são algumas das causas associadas ao potencial aumento da PSR. Acrescenta-se

ainda que, em decorrência do domínio do sistema capitalista, dos processos de globalização e da intensificação da exclusão social, os indivíduos acabam sendo culpabilizados por suas condições sociais e financeiras, concepção na qual se desconsidera o impacto desses fatores na realidade individual e coletiva⁽⁵⁾.

Em associação, revela-se que a saúde mental prejudicada é um fator de risco para o início e a permanência de um indivíduo nas ruas. Estudo conduzido em um município brasileiro mostrou que 71,4% dos participantes apresentaram transtornos mentais comuns. A análise apontou ainda que a presença de baixa resiliência enraizou-se como fator de influência na manifestação dos transtornos mentais identificados. Entende-se, portanto, que a saúde mental não apenas desempenha um papel motivador para a condução do indivíduo à situação de vida nas ruas, mas também influencia a sua permanência nesse contexto^(4,6).

Em relação à operacionalização das políticas públicas brasileiras direcionadas à PSR, destaca-se o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), criado com o objetivo de garantir a proteção social aos cidadãos por meio da rede de cobertura em todo o território brasileiro. Nessa perspectiva, foram criados os Centros de Referência Especializados para a PSR (Centros Pop), que atuam como porta de entrada para esse grupo na rede de atenção de média complexidade do SUAS⁽⁷⁾.

As atividades dos Centros Pop são pautadas nos eixos de acolhimento, acompanhamento especializado e articulação em rede. São ofertados desde serviços essenciais (banho, alimentação, confecção de documentos de identificação) até orientações para a participação em programas sociais (como o Bolsa Família e o Benefício de Prestação Continuada – BPC), cursos de Educação de Jovens e Adultos (EJA) e qualificação profissional, além da realização dos encaminhamentos para atendimentos de saúde, a exemplo dos Consultórios na Rua (CnRua)⁽⁷⁻⁸⁾.

O CnRua trata-se de um recurso móvel de saúde que integra a Rede de Atenção Básica e dedica-se à realização de ações integrais de saúde, incluindo aquelas voltadas à atenção psicossocial. Suas atividades são desenvolvidas por equipes multiprofissionais e estão em conformidade com os princípios e orientações estabelecidos pela Política Nacional de Atenção Básica⁽⁸⁾.

Diante desse contexto, ao realizar uma análise das diversas dimensões psicossociais relacionadas à PSR, torna-se evidente a importância da atuação de uma equipe multiprofissional. Essa abordagem visa compreender e ouvir de maneira qualificada as vivências, os conflitos e os motivos que levaram essas pessoas a estarem nessa condição. O foco é estabelecer um vínculo significativo com a PSR, visando à promoção da saúde mental e à inclusão social. Esse engajamento busca oferecer suporte, atenção e um olhar autêntico e respeitoso⁽⁹⁾.

Acredita-se que a articulação entre os atores sociais, representados por profissionais da área da saúde, representantes governamentais, familiares de pessoas em situação de rua e cidadãos em geral, deve contribuir para o desenvolvimento de ações e estratégias com o intuito de aproximar esses indivíduos da sociedade, realizando intervenções que priorizem a sua socialização, nos atendimentos individuais e em grupo⁽¹⁰⁾.

O presente estudo tem o objetivo de analisar a cotidianidade do viver em situação de rua na concepção da PSR de uma capital do nordeste brasileiro. Em face do exposto, justifica-se como relevância desta pesquisa a importância da melhor compressão sobre o avanço (ou não) das políticas públicas sociais e de saúde direcionadas à prevenção de agravos e à redução dos riscos e vulnerabilidades vivenciados por esse público.

MÉTODOS

Trata-se de estudo descritivo, de abordagem qualitativa. Diferentemente da perspectiva quantitativa, que se baseia na manipulação e análise de dados numéricos, a abordagem qualitativa lida com a realidade desafiadora de qualificar propostas, por meio de um universo de significados, emoções, motivos, aspirações, valores e atitudes⁽¹¹⁾.

O estudo foi realizado em um Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro Pop), Serviço

Especializado de Abordagem Social (SEAS) e Albergue Municipal (Casa do Caminho), localizados em uma capital do nordeste brasileiro. A pesquisa é oriunda do macroprojeto intitulado “Uso de álcool e outras drogas, transtorno mental comum e violência entre a população em situação de rua”, desenvolvido pelo Grupo de Estudos e Pesquisas em Saúde Mental e Trabalho do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.

A população elegível como participante foram pessoas vivendo em situação de rua. Foram incluídas aquelas de ambos os sexos e com idade igual ou superior a 18 anos. Foram excluídas as que apresentavam alguma deficiência verbal e/ou auditiva, bem como as que se encontravam sob efeito de substâncias psicoativas e/ou em estado de crise por algum transtorno mental aparente. O fechamento amostral foi obtido por saturação teórica⁽¹²⁾.

A coleta de dados ocorreu entre novembro de 2019 e janeiro de 2020. Para a caracterização da população entrevistada foi utilizado um questionário sociodemográfico contendo informações referentes ao sexo, faixa etária, cor/etnia, situação conjugal, número de filhos, grau de escolaridade, motivo que o direcionou a condição e tempo em que vive em situação de rua. Além disso, também foram considerados dados sobre as fontes de renda (aposentadoria ou benefícios sociais). Questionou-se ainda a presença e os tipos de violência sofridos nas ruas e uso de álcool e outras drogas. O diário de campo foi utilizado

pelos pesquisadores para registrar observações importantes.

Para a entrevista utilizou-se um roteiro semiestruturado elaborado pelos pesquisadores e abrangendo perguntas abertas relativas às vivências e experiências do viver e em situação de rua: “O(a) Sr.(a) poderia falar sobre sua vivência e experiência como pessoa em situação de rua?”; “Como é seu dia a dia pelas ruas da cidade?”; “O que significa para o Sr.(a) viver nesta condição de pessoa em situação de rua?” e “O que o(a) senhor(a) acha que poderia ser feito para melhorar as condições de vida e de saúde das pessoas que vivem em situação de rua?”.

A sistemática utilizada para a coleta de dados organizou-se da seguinte forma: inicialmente, realizou-se um contato prévio com as coordenações dos serviços para apresentar a pesquisa. Em seguida, a abordagem dos participantes se deu nos turnos da tarde, durante os atendimentos individuais. A estes eram apresentados os objetivos, destino dos resultados e finalidade da pesquisa. Os que aceitaram participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias. Os depoimentos foram gravados em áudio por meio de dispositivo eletrônico e tiveram duração média em torno de 30 a 40 minutos. As gravações foram transcritas manualmente e na íntegra. Para garantir o anonimato das informações recebidas, os depoimentos transcritos foram organizados a partir de codificações numéricas.

Os dados quantitativos foram analisados por meio de estatística descritiva e os qualitativos foram submetidos à análise temática de conteúdo que compreende a análise de informações vinculadas ao comportamento humano, oferecendo amplas possibilidades de aplicação⁽¹¹⁾.

O estudo recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (CEP-UFPI) em 18 de fevereiro de 2019, com parecer de número 3.152.268.

RESULTADOS

Caracterização dos participantes

Participaram do estudo 30 pessoas vivendo em situação de rua. A partir do delineamento sociodemográfico, observou-se que os participantes eram majoritariamente do sexo masculino (n=24; 80%), solteiros (n=17; 56,67), com idade entre 40 e 49 anos (n=10; 33,33%), pardos (n=14; 46,67%), com ensino fundamental incompleto (n=17; 63,33%), possuíam filhos (n=26; 86,67%) e recebiam algum tipo de benefício do governo (n=21; 70%).

Quanto às percepções da PSR sobre as suas condições de vida, a maioria indicou que o motivo que as levaram às ruas estava relacionado ao uso de álcool e outras drogas (n=12; 40%) e conflitos familiares (n=7; 23,33%). Sobre as situações de violência sofridas nas ruas, 46,67% (n=14) relataram enfrentar múltiplas violências;

enquanto 20% (n=6) relataram ter sido vítima de violência física e 13,33% (n=4) de violência psicológica.

Além disso, para 63,33% (n=19) e (n=17; 56,67%) dos participantes, viver nessas condições e a exposição a violência, respectivamente, foram fatores predisponentes para o consumo de substâncias psicoativas.

Para melhor delimitação discursiva das experiências vivenciadas pela PSR na cotidianidade das ruas, foram construídas três categorias temáticas: (1) Vivência e experiência das Pessoas em Situação de Rua; (2) Cotidiano das pessoas em situação de rua; (3) O olhar das pessoas em situação de rua sobre as políticas públicas.

Vivência e experiência das Pessoas em Situação de Rua

Constatou-se que a maioria dos entrevistados percebe o modo de viver na rua como algo negativo, triste e perigoso, que impacta em sua dignidade. Essa realidade resultou em uma série de problemas e desafios que abrangem aspectos econômicos, culturais, sociais e de saúde.

Situação de rua não é boa [...] pelo consumo de drogas, de bebidas, de tudo. Por isso que digo pra ninguém ir pro mundo das drogas e das ruas. Não é bom. (E08)

[...] é viver no extremo. (E23)

[...] a pessoa se perde. (E29)

É uma vida péssima. Uma vida sem moral e sem futuro. (E30)

Durante as entrevistas, emergiram sentimentos de tristeza e decepção, especialmente ao relembrar trajetórias de vida. Essas recordações marcantes estão associadas ao difícil cotidiano, à exposição à violência, ao enfrentamento de preconceitos e ao uso de substâncias psicoativas.

[...] experiência muito ruim. A pessoa é muito humilhada. A sociedade não está nem aí para ninguém, mas tem gente que ajuda, dá comida de madrugada, entendeu? Tem muita violência, qualquer palavra é motivo para morte. (E09)

Muita coisa ruim na minha vida veio da rua. Perdi minhas filhas. Uso de drogas. (pausa, olhos marejados) [...] é muito ruim, principalmente para gente mulher porque tem muita violência. (E25)

Alguns, porém, relataram visões positivas em relação ao viver nessa condição, atribuindo essa perspectiva à ajuda e ao apoio recebidos, que permitiram uma sensação de acolhida, embora pouco frequente.

Viver na rua é bom, muito bom. (E04)

Uma parte é boa e outra parte é ruim. A parte boa tem muitas pessoas que ajudam a gente. A parte ruim que na hora da noite na rua, é perigoso, não dá para dormir direito. (E22)
É bom. Não acho ruim não. Eu vivo na rua desde os nove anos, sabe? Assim... tem perigo, né? Mas, ninguém te regula. (E15)

Eu não acho ruim viver na rua não. Não tenho nada a dizer. Mas, não tenho companhia na rua não, eu vivo solitário. (E26)

Cotidiano das pessoas em situação de rua

A partir dos relatos coletados, observou-se que o cotidiano da PSR é marcado pela exclusão social, consumo de drogas psicoativas, situações de privação econômica e manutenção de atividades de baixa renda para a tentativa de sobrevivência nas ruas. Embora o ócio seja muito comum entre a PSR, algumas atividades informais geradoras de algum tipo de renda foram citadas: vendedor ambulante, profissional do sexo e vigilante de automóveis foram atividades mencionadas.

Eu tenho que me prostituir para poder me manter. [...] tenho que me virar. Tento sair, mas não consigo. (E07)

Eu acordo e vou vigiar carros. Garanto o dinheiro do almoço. Como “besteira” com o que recebo. À noite, durmo numa casa abandonada no centro. (E13)

Eu passo o dia na rua, fazendo nada, esperando a hora de ir pra Casa Caminho (Albergue). (E14)

Eu vivo [...] vendendo cigarro. (E17)

Eu vendo pastilhas e fico sobrevivendo para não ficar pedindo às pessoas. (E20)

Trabalho e muito. Almoço no popular, durmo na praça da Liberdade. (E28)

Muitos entrevistados mencionaram ainda a procura por iniciativas públicas destinadas ao atendimento dessa população e ao fornecimento de alimentação/refeições e espaços para higiene pessoal e lavagem de roupas, como: o Centro Pop, para alimentação e outras atividades/serviços; CnRua, para atendimentos

em saúde; e Albergue, para pernoite e alimentação. Esses locais desempenham papel relevante em proporcionar mínima dignidade a esse grupo por meio da oferta de atividades básicas integradas e suporte às demandas necessárias.

[...] passo o dia esperando a hora de ir pra Casa Caminho (Albergue). (E14)

Acordo cedo, tomo café, e vou para rua esperar abrir o Centro Pop para pegar a ficha do bandejão. Nesse período geralmente fico lendo ou escrevendo. Faço o que eu tiver para fazer. Depois de comer, aí fico fazendo coisas nesse sentido, coisas culturais. Vou ao centro de artesanato. Procuo uma TV para assistir. Tomo café. Depois volto para cá [albergue]. (E03)

Eu saio do serviço de pernoite do albergue municipal, vou para biblioteca, vou ao Consultório na Rua, Centro Pop, vou na Pastoral de Rua. (E06)

[...] eu não tenho onde morar. É na rua. Só tenho essa casa (Casa Caminho), cinco da tarde às quatro e meia da manhã. E tenho essa comidinha aí. (E24)

[...] ai eu vou para o padre (Pastoral de Rua) depois o CentroPOP que é o almoço. (E25)

É importante ressaltar que a falta de instalações de lavanderias, pias e/ou banheiros públicos para atender pessoas em situação de rua ainda é uma lacuna persistente na cidade, o que permeia as dificuldades no acesso às atividades básicas de higiene de modo amplo e facilitado.

Outros pontos destacados como predominantes no cotidiano do grupo foram o consumo de substâncias psicoativas e as situações de violência, que adentram ao cenário diário da PSR e se mantêm como perspectivas

ameaçadoras e de risco à integridade física, social e psicológica dessa população.

[...] usando drogas e bebidas (E10).

[...] a gente fica o dia pedindo um a outro (E05).

O que eu posso estar falando da rua é que é muita violência, crimes próprios, aliás... (gagueja), leis próprias sabem? Aqui é meu, esquece que é setor público. Consumo de álcool, de drogas ilícitas, de forçar ter relações sexuais, é tipo isso (E06).

No meu dia a dia, como sou homossexual, eu durmo no albergue. Quando eu não durmo no albergue, eu tenho que me prostituir para poder me manter. Já levei facada, tiro, mas tenho que me virar. Tento me sair, mas quando não consigo, isso acontece (E07).

[...] é muito perigoso. Você não dorme, com medo da violência, de estupro. (E12).

O olhar das pessoas em situação de rua sobre as políticas públicas

No que diz respeito às políticas públicas, os participantes recomendaram uma intensificação das ações governamentais voltadas tanto à melhoria das condições de vida da PSR quanto ao fornecimento de subsídios que possibilitem a saída definitiva dessas pessoas das ruas. Na perspectiva do grupo, a criação de novos programas, direcionados à reintegração dessa população deveria ser uma prioridade. Propostas como oferta de programas de alfabetização, cursos profissionalizantes, e a implementação de programas assistenciais que ofereçam oportunidades de emprego e moradia

foram mencionadas como sugestões de intervenção pela PSR.

Tem muita gente que não tem oportunidade. A pessoa pede para o governo, serviço... se o [programa] minha casa minha vida funcionasse era muito bom. Educação, mais colégio. Seria muito bom. Se essa casa [albergue] tivesse uma aulazinha para o pessoal aprender a ler e escrever era muito bom. (E09)

[...] na verdade, era os órgãos públicos olharem pros moradores de rua mais. Soltar o que a gente tem de direito, o auxílio salário, auxílio aluguel. Que se aqui tivesse eu não estaria na rua, estaria no aluguel. No Maranhão tem, lá de São Luís. (E11)

O governo devia dar mais oportunidades de emprego, de fazer curso. Logo, eu que sou uma pessoa formada. Tenho um gabarito bom. Porque a gente que está em situação de rua somos afastados, ignorados pela sociedade. Eu acho que o governo tinha que olhar mais por nós. (E27)

Observou-se que a falta de profissionais qualificados para atender a essa população específica constituiu uma limitação para a eficácia das políticas e serviços oferecidos. Muitos participantes compartilharam experiências de desrespeito e maus tratos ao buscar serviços de saúde. Foram relatadas atitudes de preconceito, discriminação e de violência.

[...] é melhor o serviço oferecido, porque o serviço tem, está ligado? Problema, que o pessoal que trabalha nele não é capacitado para estar ali. No Albergue, o pessoal coloca a gente para fora à força, cinco horas da manhã, fala na ignorância. Tipo o pessoal do consultório [CnRua] trata nós bem. Problema que nem todo mundo é assim (E12).

[...] eu penso assim, se o governo se juntar com vocês [CnRua], Centro Pop e CTA, com

máximo de gente que puder veicular com os moradores e vê as melhores ideias com o Padre JP [coordenador da Pastoral da Rua], porque eu não posso ter boas ideias, mas todo mundo reunido pode dar certo (E22).

DISCUSSÃO

A vivência das pessoas em situação de rua evidencia a complexidade notável dessa condição, permeada pelos reflexos das fissuras sociais na sociedade. Observa-se que a rua, originalmente um espaço público, é transformada em lar para essa população, onde são enfrentados desafios cotidianos. Os relatos capturaram experiências marcadas por sofrimento, tristeza e uma variedade de outros problemas, alguns dos quais podem parecer banais aos olhos dos pesquisadores, mas carregam significados profundos para esses indivíduos.

A presença da violência é notada em diversos contextos, acompanhada de humilhação, estigma e preconceito. No entanto, é evidente que muitos mantêm uma atitude resiliente diante dessas adversidades, reconhecendo algumas doações recebidas como atos benevolentes por parte da população.

Neste estudo, a população indicou a violência como um fator predisponente para o consumo de substâncias psicoativas, sugerindo uma ligação intrínseca entre experiências traumáticas e estratégias de enfrentamento. É recorrente nos discursos o relato do consumo de substâncias psicoativas, que podem propiciar a construção de pactuações e trocas, sendo uma

fonte de obtenção de renda e, ao mesmo tempo, pressuposto para a sociabilidade.

Acredita-se que o fato de viver nessas condições potencializa o consumo por servir como substituto dos afetos e das relações ausentes, na tentativa de contrapor a realidade vivenciada e mediar o sofrimento e o incômodo de tal condição. A sensação de medo e solidão, além da violência sofrida, também são estímulos ao uso. Em consequência, o uso/abuso dessas substâncias pode dificultar o restabelecimento de vínculos para uma possível saída dessa condição de rua⁽¹³⁾. Esses desfechos sublinham a complexidade das experiências vividas pela PSR, ressaltando a necessidade de abordagens abrangentes em políticas públicas e serviços de apoio⁽⁹⁾.

O cotidiano das pessoas em situação de rua revela, também, a continuidade da violência, sofrida ou cometida, no espaço urbano. É comum observar que a violência pode ser oriunda de outros grupos sociais como, por exemplo, dos agentes da segurança pública, devido à desconfiança generalizada durante a interação com a PSR⁽¹⁴⁾.

Torna-se evidente que a violência é uma ocorrência frequente para essa população, estando diretamente ligada a preconceitos e estigmas associados a essas pessoas. Esses elementos são reforçados por fatores como a falta de higienização, a ausência de vestimentas apropriadas, o consumo de drogas, a negligência ou má manutenção da aparência, além de manifestações de machismo.

Percebeu-se ainda que as mulheres são as principais vítimas de atos violentos. Todas as entrevistadas relataram ter sofrido algum tipo de violência no seu cotidiano nas ruas, principalmente, do tipo física ou sexual. Acredita-se que as relações intersubjetivas vivenciadas no ambiente familiar podem ser fatores desencadeadores para o início do “viver nas ruas”. Ameaças e sofrimentos fazem com que algumas mulheres vejam nas ruas uma saída para a violência doméstica⁽¹⁵⁾.

Outro ponto notado é a presença da informalização na vida dessa população. Geralmente, as atividades não se caracterizam como empregos, mas são atividades de trabalho. É interessante observar que, em sua maioria, os participantes deste estudo não se dedicavam à mendicância. Para essa população, o trabalho informal vem justamente da necessidade de sair da mendicância e do desprezo social em uma tentativa de buscar a dignidade básica mesmo vivendo nas ruas⁽¹⁶⁾. As atividades informais mais comuns incluíram a atuação como flanelinha, vendedor ambulante e profissionais do sexo. Em contrapartida, crimes e atividades ilícitas, como furto e comercialização de substâncias psicoativas, também foram citadas frequentemente como fontes geradoras de renda⁽⁴⁾.

Pressupõe-se que a vivência em um ambiente tão complexo, hostil e rodeado de violências e uso/abuso de drogas traga consequências negativas para a saúde mental. A sensação de não pertencimento social pode

acarretar quadros de depressão, ansiedade, sensação de vergonha, baixa autoestima, inutilidade e sensação de ser o descarte da sociedade, “o lixo social”⁽¹⁷⁾. Acredita-se que as aflições psíquicas são de difícil resolução quando tratadas exclusivamente no âmbito da saúde mental, sem a integração com demandas sociais. Portanto, é necessário apoio no contexto social⁽¹⁶⁾.

A busca por serviços públicos é uma prática comum na rotina da PSR. O atendimento socioassistencial proporcionado pelos Centros de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS), com destaque para o atendimento exclusivo prestado no Centro Pop, são essenciais para o acolhimento, inclusão e desenvolvimento social e para a restauração do Bem-Estar Social dessa população. O objetivo desses serviços é construir novos projetos de vida, promover a reinserção familiar, realizar o rastreamento socioterritorial e facilitar o acesso a benefícios previdenciários e assistenciais⁽¹⁷⁾.

Estabelecimentos como Albergue, Restaurante Popular e CnRua desempenham papéis importantes no atendimento aos direitos sociais dessa população. Além de fornecerem segurança e abrigo para o pernoite, protegendo-a da violência noturna, também garantem acesso à alimentação e assistência à saúde, respectivamente⁽¹⁸⁾. No município em questão, a PSR conta também com o apoio da Arquidiocese da Religião Católica e da Pastoral de Rua, vinculada a essa instituição, que desempenha serviços de cunho social, como fornecimento de

alimentação, oferta de pernoite e doação de materiais de higiene. Porém, nos discursos, identifica-se ainda a falta de locais que possam ofertar higiene básica ao grupo (como pias, lavanderias e banheiros comunitários); assim como, centros de convivência e unidades de acolhimento. Tais limitações prejudicam o acesso da PSR a condicionantes também essenciais para uma vida digna.

Apesar da prestação de serviços à PSR, observou-se nos discursos algumas ações de desrespeito à singularidade do público quanto ao seu cotidiano. Isso revela como os serviços ainda não estão integralmente preparados para lidar com essa população e o quanto ainda há lacunas no manejo e no conhecimento adequado para a efetivação da assistência prestada pelas instituições⁽¹⁹⁾. Essas falhas na ação dos serviços podem ser caracterizadas como violência institucional, em virtude da falta de qualidade do atendimento prestado, o que caracteriza um tipo de agressão⁽²⁰⁾.

Em contraponto, quando bem realizadas, as ações públicas com a PSR são reconhecidamente direcionadas à melhoria da qualidade de vida dessas pessoas. Muitos depoentes relataram que os serviços de saúde, como o CnRua, estabelecem confiança e apresentam bom atendimento, o que desenvolve um sentimento de gratidão pelos atendidos. Além disso, eles conseguem acesso aos serviços externos ao do CnRua, como o encaminhamento à assistência social e à Rede de Atenção à Saúde (RAS), sendo de relevante importância para a

quebra de estigmas e preconceitos dos demais profissionais da rede. Percebe-se, portanto, que o vínculo e a escuta ativa são pilares essenciais para o atendimento a essa população⁽²¹⁾.

Para promover coesão social são necessárias ações socioassistenciais que aumentem e efetivem o acesso aos serviços oferecidos. Isso é estabelecido por meio da construção de vínculos positivos entre colaboradores e usuários. A Educação Permanente, as estratégias comportamentais dos profissionais e o aumento do quadro de recursos humanos nesses serviços também são importantes percursos nessa caminhada⁽²²⁾.

Destaca-se como limitação do estudo as lacunas atuais na literatura científica disponível para subsidiar a discussão dos resultados. Além disso, a realização das entrevistas em “meio à rua” também foi entrave encontrado pelos pesquisadores, já que não havia agentes de segurança pública no entorno dos locais da coleta. Este fato não somente expôs a integridade e a seguridade dos pesquisadores, como também comprometeu, de certa forma, a privacidade dos entrevistados para externar com maior liberdade as suas vivências e experiências.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possibilitou o entendimento sobre os principais aspectos relacionados ao cotidiano e às experiências vivenciadas pela PSR do município analisado, assim como o conhecimento sobre suas

vivências, expectativas e necessidades. Também foram abordadas as perspectivas que podem e devem ser melhoradas, sob a ótica da própria população, além dos riscos sociais aos quais este público está exposto.

Mostrou-se que o viver em situação de rua é uma realidade permeada por violências e rodeada por contextos de iniquidades, pobreza, exclusão social, consumo de álcool e outras drogas, desemprego e fragilidade de vínculos afetivos e familiares. Apesar de ser uma cidade que consegue dispor de centros socioassistenciais, como CentroPop e Albergue, observou-se que ainda é insuficiente a oferta de serviços que facilitem o acesso à higiene básica e a convivência segura.

Ressalta-se ainda que a percepção positiva da PSR sobre a equipe multidisciplinar do CnR e sua atuação mostra o impacto do trabalho multi e interdisciplinar na humanização do cuidado e reitera a importância da capacitação dos profissionais nessas ações, já que a estigmatização dessa população torna ainda mais difícil a sua procura por cuidados de saúde. Outro destaque refere-se ao fortalecimento da integração com outros serviços sociais, a fim de desenvolver a intersetorialidade entre os órgãos públicos, com objetivo de ampliar os atendimentos das demandas desse público e restabelecer, dentro das possibilidades, o seu bem-estar social.

Os desfechos deste estudo permitiram não somente a análise de um panorama geral sobre as principais situações e vivências

relacionadas à cotidianidade da população em situação de rua, mas também a compreensão das atuais políticas públicas ofertadas e o diálogo sobre a expansão de programas assistenciais voltados a esse grupo. Espera-se, portanto, que este estudo estimule a realização de investigações contínuas sobre as situações às quais as pessoas em situação de rua estão cotidianamente expostas e sensibilize os leitores para a realidade vivenciada por essa população.

REFERÊNCIAS

1. Heerde JA, Patton GC. The vulnerability of young homeless people. *The Lancet Public Health* [internet]. 2020 [citado 12 jan 2024];5(6). doi: [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30121-3](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30121-3).
2. United Nations. United Nations Human Rights. Homelessness and human rights. Special Rapporteur on the right to adequate housing. ONU; 2023 [citado 2024 Jun 03]. Disponível em: https://www.ohchr.org/en/special-procedures/sr-housing/homelessness-and-human-rights?utm_medium=website&utm_source=archdaily.com.br.
3. Natalino M. Estimativa da população em situação de rua no Brasil (setembro 2012 a março de 2020). Brasília-DF: Ipea; 2023 [citado 2024 Jun 03]. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10074/1/NT_73_Disoc_Estimativa%20da%20populacao%20em%20situacao%20de%20rua%20no%20Brasil.pdf.
4. Hungaro AA, Gavioli A, Christóphoro R, Marangoni SR, Altrão RF, Rodrigues AL, et al. Homeless population: characterization and contextualization by census research. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020 [citado 2024 Jun 03];73(5):e20190236. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0236>.
5. Ministério da Cidadania (BR). População em situação de rua no Brasil: o que os dados revelam? Brasília-DF: Ministério da Saúde; 2019 [citado 2024 Jun 03]. Disponível em: https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/ferramentas/docs/Monitoramento_SAGI_Populacao_situacao_rua.pdf.
6. Couto JGDA, Abreu DD, Botazzo C, Ros MAD, Mello ALSFD, Carcereri DL. Saúde da população em situação de rua: reflexões a partir da determinação social da saúde. *Saúde e Sociedade* [internet]. 2023 [citado 2024 Jan 12];32:e220531pt. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902023220531pt>.
7. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (BR). Secretaria Nacional de Assistência Social. Perguntas e Respostas: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua. CENTRO POP. Brasília-DF; 2011 [citado 2024 Jan 12]. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/documentos/02-livreto-perguntas-respostascentropoprua-imprensa.dez.pdf>.
8. Brasil. Portaria no 122, de 25 de janeiro de 2012: define as diretrizes de organização e funcionamento das equipes de Consultório na Rua. Brasília-DF: Diário Oficial da União; 2012.
9. Santos AR, Almeida PF. Coordenação do cuidado no Consultório na Rua no município do Rio de Janeiro: romper barreiras e construir redes. *Rev Saúde Debate* [Internet] 2021 [citado 2024 Jan 12];45(129): 327-339. doi: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202112906>
10. Pedrosa TB, Cáceres-Serrano, P. Centro Pop e intersetorialidade: o problema da articulação com a rede de saúde mental. *Ciência & Saúde Coletiva* [internet]. 2022 [citado 2024 Jan 12];27(1):161-72. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022271.19822021>.
11. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 1ª ed. São Paulo: Abrasco; 2010.
12. Fontanella BJB, Magdaleno Júnior R. Saturação teórica em pesquisas qualitativas: contribuições psicanalíticas. *Psicol estudo*

[Internet] 2012 [citado 2024 Jan 12];17: 63-71. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/pe/a/JXwNwW649DsNBpFb5kZqGyH/?format=pdf&lang=pt> .

13. Brito C, Silva LN. População em situação de rua: estigmas, preconceitos e estratégias de cuidado em saúde. Rev Ciência Saúde Coletiva [Internet]. 2022 [citado 2024 Jan 12];27(01): 151-61. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022271.19662021>.

14. Pimenta MM. Pessoas em situação de Rua em Porto Alegre. Rev Cevitas [Internet] 2019 [citado 2024 Jan 12];19(1):82-104. doi: <https://doi.org/10.15448/1984-7289.2019.1.30905>

15. Souza MMA, Abreu RB, Medeiros KQ, Taveira LM. Mulheres em situação de rua: uma análise sobre a violência e machismo estrutural. Rev Nursing [Internet] 2022[citado 2024 Jan 12];25(289):7918-23. doi: <https://doi.org/10.36489/nursing.2022v25i289p7918-7929>

16. Valle, FAAL, Farah BF, Junior, NC. As vivências na rua que interferem na saúde: perspectiva da população em situação de rua. Rev Saúde e Debate [Internet] 2020 [citado 2024 Jan 12];44(124): 182-192. Available from: <https://saudeemdebate.emnuvens.com.br/sed/article/view/2896>

17. Hamada RKF, Alves MJM, Hamada HH, Hamada JSF, Valvassori PMD. População em Situação de Rua: a questão da marginalização social e o papel do estado na garantia dos direitos humanos e do acesso aos serviços de saúde do Brasil. Rev APS [Internet] 2018[citado 2024 Jan 12];21(3):461-9. doi: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2018.v21.16041>

18. Sicari AA, Zanella AV. Pessoas em situação de rua no Brasil: revisão sistemática. Psicol, Ciênc Prof [Internet] 2018 [citado 2024 Jan 12]; 38(4):662-79. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003292017>

19. Cervieri NB, Uliana CH, Aratani N, Fiorin PM, Giaccon BCC. O acesso aos serviços de saúde na perspectiva de pessoas em situação de rua. SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental

Álcool Drog [Internet] 2019 [citado 2024 Jan 12];15(4). doi:

<https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2019.151229>

20. Minayo, MCS. Violência e saúde. 1ª reimp. São Paulo: Abrasco; 2007.

21. Sousa ACS, Pinho ES, Machado MDGG, Nogueira LEFL. Redução das vulnerabilidades como estratégia de cuidados do Consultório na Rua. Rev NUFEN [Internet] 2020 [citado 2024 Jan 12]; 12(3):103-15. doi: <https://doi.org/10.26823/RevistadoNUFEN.vol12.n%C2%BA03rex.35>

22. Magwood O, Leki VY, Kpade V, Saad A, Alkhateeb Q, Gebremeskel A, et al. Common trust and personal safety issues: a systematic review on the acceptability of health and social interventions for persons with lived experience of homelessness. Rev PLoS ONE [Internet] 2019[citado 2024 Jan 12];14(12):1-30. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0226306>

Fomento e Agradecimentos:

Universidade Federal do Piauí (UFPI). Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Fundação de Amparo à Pesquisa e ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Maranhão (FAPEMA).

Agradecimentos

Aos participantes da pesquisa.

Crerios de autoria (contribuiçes dos autores)

Bruna Victria da Silva Passos: contribuiu substancialmente na concepçao e/ou no planejamento do estudo; na obtençao, na anlise e/ou interpretaçao dos dados; na redaçao e/ou revisao critica e aprovaçao final da versao publicada. **Mrcia Astrs Fernandes:** contribuiu na redaçao e/ou revisao critica e aprovaçao final da versao publicada. **Amanda Alves de Alencar Ribeiro:** contribuiu substancialmente na concepçao e/ou no

planejamento do estudo; na obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados; na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada. **Eukália Pereira da Rocha:** contribuiu substancialmente na concepção e/ou no planejamento do estudo; na obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados; na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada. **Olga Maria Castro de Sousa:** contribuiu substancialmente na concepção e/ou no planejamento do estudo; na obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados; na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada. **Sandra Cristina Pillon:** contribuiu na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada. **Nanielle Silva Barbosa:** contribuiu substancialmente na concepção e/ou no planejamento do estudo; na obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados; na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada. **Kauan Gustavo de Carvalho:** contribuiu substancialmente na concepção e/ou no planejamento do estudo; na obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados; na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

Declaração de conflito de interesses

Nada a declarar.

Editor Associado: Edirlei Machado dos-Santos.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1221-03>