O Boletim de Conjuntura (BOCA) publica ensaios, artigos de revisão, artigos teóricos e empíricos, resenhas e vídeos relacionados às temáticas de políticas públicas.

O periódico tem como escopo a publicação de trabalhos inéditos e originais, nacionais ou internacionais que versem sobre Políticas Públicas, resultantes de pesquisas científicas e reflexões teóricas e empíricas.

Esta revista oferece acesso livre imediato ao seu conteúdo, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratizacão mundial do conhecimento.



BOLETIM DE CONJUNTURA

BOCA

Ano II | Volume 4 | Nº 11 | Boa Vista | 2020

http:/www.ioles.com.br/boca

ISSN: 2675-1488

http://doi.org/10.5281/zenodo.4244303

BOLETIM DE CONJUNTURA

www.revista.ufrr.br/boca

SITUAÇÃO DE RUA E RESISTÊNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Aline Conceição Guerra Pereira[1]

Pablo Mateus dos Santos Jacinto[2]

Resumo

Esse artigo tem o objetivo de analisar a literatura científica sobre as dinâmicas sociais que levam o sujeito a viver em situação de rua e as estratégias de resistência adotadas por essa população. Foi realizada a revisão integrativa de literatura de 15 artigos científicos da área de saúde, publicados no Brasil entre 2008 e 2018. Os resultados foram analisados segundo os conceitos de resistência, enfrentamento e estratégias de sobrevivência descritos pelos artigos em relação à População em Situação de Rua. A partir da análise dos resultados foi possível observar como se configuram as relações entre os estudiosos da área de saúde e a população-alvo das pesquisas, levando-nos à reflexão sobre o compromisso social da psicologia e das demais profissões de cuidado.

Palavras chave: População em Situação de Rua. Resistência. Sobrevivência.

Abstract

This article aims to analyze the scientific literature on the social dynamics that lead the subject to live on the streets and the resistance strategies adopted by this population. A systematic literature review of 15 scientific articles on health field, published in Brazil between 2008 and 2018, was carried out. The results were analyzed according to the concepts of resistance, coping and survival strategies described by the articles in relation to the Homeless Population. From the analysis of the results, it was possible to observe how the relations between health researchers and the target population of the research are configured, leading us to reflect on the social commitment of psychology and other care professions.

Keywords: Homeless Population. Resistance. Survival Strategy.

INTRODUÇÃO

Esse artigo teve como gatilho a experiência de estágio realizada pela na graduação em psicologia. O estágio consistiu em atividades nas ruas de Salvador e na sede do Movimento da População de Rua, no Pelourinho, em atenção à população em situação de rua. Ao longo de seis meses de estágio, através da conversa com pessoas em situação de rua, bem como a escuta qualificada das suas angústias, ficou evidente a existência de uma realidade socialmente invisibilizada. A experiência nas praças e viadutos, permitiu a aproximação da estudante à realidade das pessoas em situação de rua, onde dormiam, como se relacionavam, como se divertiam, como trabalhavam e viviam. Foram construídos vínculos que ressignificaram as concepções da estudante sobre essas pessoas, levando-a a querer compartilhar com o ambiente acadêmico o que eu foi nas quebradas. Entretanto, houve dificuldade de acessar nos materiais científicos o principal ponto que chamou atenção da estagiária. A escrita deste

[1] Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário Jorge Amado (UNIJORGE). Email para contato: alineguerra_@live.com
[2] Psicólogo. Mestre e doutorando em Psicologia pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Email: pablojacintopsi@gmail.com

artigo, portanto, tem o propósito de favorecer o protagonismo e a legitimação dos processos de resistência adotados pelas pessoas em situação de rua, buscando contribuir academicamente com esse construto. Para isso, faz-se necessário saber como se configura a população em situação de rua, como resiste e o que nós (especificamente profissionais de saúde) temos a ver com isso.

No Brasil, a Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPR) define População em Situação de Rua da seguinte forma:

> O grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória (BRASIL, 2008, p. 9).

Em 2016, o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA, 2016) registrou que mais de 101 mil pessoas vivem em situação de rua em todo o Brasil. De acordo com a análise de resultados dessa pesquisa, a pobreza é um fator explicativo importante, pois relaciona-se com a situação de privação econômica e a exclusão social. Este trabalho compreende a exclusão como um processo dialético de inclusão/exclusão, a partir de uma análise sociológica da desigualdade que se configura como um produto do funcionamento do sistema socioeconômico de países capitalistas (SAWAIA, 2001). Essa concepção compreende a exclusão como uma inserção social perversa, produto e produtora de sofrimento.

A dialética inclusão/exclusão também pode ser analisada na obra de Castel (2006) através das "zonas de vulnerabilidade" (conforme ilustra o Quadro 1), conceito que divide os indivíduos de acordo com o grau de filiação ao trabalho e vínculos familiares, a fim de propor alternativas para políticas públicas na assistência social. Nessa classificação proposta por Castel (2016), pode-se situar a pessoa em situação de rua na zona de desfiliação, pois trata-se da conjugação dos processos de exclusão, ausência de trabalho e isolamento relacional. O personagem dessa categoria é o sujeito que, embora esteja apto para o trabalho, não possui atividade remunerada formal, tem suas relações comprometidas, não tem acesso à garantia dos seus direitos e não é reconhecido ou acolhido pela sociedade, o que o coloca em situação de humilhação e rejeição.

Quadro 1 - Zonas sociais de inserção

Mundo do trabalho	Trabalho estável	Trabalho precário	Não trabalho
Zonas sociais	Zonas de integração	Zona de vulnerabilidade	Zona de desfiliação
Relações de proximidade	Fortes	Fracas	Isolamento social

Fonte: Castel (2006).

Os processos de exclusão social levam a pessoa em situação de rua a um estado de invisibilidade pública. De acordo com Costa (2008), a invisibilidade pública é uma espécie de desaparecimento psicossocial de um indivíduo no meio de outros indivíduos. Segundo o autor, a invisibilidade torna-se a consequência da banalização da exclusão, quando a discriminação se dá pela falta de percepção da identidade e da necessidade dos indivíduos excluídos. Portanto, tornar-se socialmente invisível descaracteriza os sujeitos, impondo-lhes estigmas e preconceitos que reforçam a desigualdade e a legitimação social das condições adversas enfrentadas por eles, que convivem com a violação dos seus direitos (ARAÚJO; TAVARES, 2015).

A Constituição Federal Brasileira (BRASIL, 1988) garante a dignidade da pessoa humana e a prevalência dos direitos humanos, tendo como fundamentos a erradicação da pobreza e da marginalização, assim como a redução das desigualdades sociais e regionais. Para garantir esses direitos e erradicar a pobreza, foi necessária a criação de políticas públicas e estratégias como a Política Nacional para a População em Situação de Rua (2009), o Comitê Técnico de Saúde da População em Situação de Rua (2009), a criação dos Consultórios de Rua (2011), dentre outras medidas voltadas para o atendimento dessa população (DANTAS, 2007). No entanto, os dados levantados pelo IPEA (2016) revelam que essas políticas não têm sido o suficiente para tornar a erradicação da pobreza uma realidade no Brasil.

A Lei Orgânica da Assistência Social defende a assistência na perspectiva da garantia de direitos, pois considera que é pelo reconhecimento da cidadania que se pode inserir o indivíduo na rede de atenção social e, por consequência, promover sua autonomia (SPOSATI, 2007). Conceitos como o de territorialidade contribuem para o desenvolvimento de práticas de assistência social que atuem de forma efetiva através do diálogo com a comunidade. Territorialidade é um conceito amplo e múltiplo, que se caracteriza por sua delimitação político-administrativa, mas também por seus aspectos culturais, pela relação dos indivíduos com esse espaço, considerando a perspectiva política e simbólica (SILVA; TOURINHO, 2016). Segundo Saquet (2007), o território é apropriado e construído socialmente, é produto do processo de apropriação e domínio, é intrínseco às relações socioespaciais de poder e nele o indivíduo se expressa de diversas maneiras.

A pessoa em situação de rua, embora possa transitar entre territórios de forma itinerante e não se ater a um lugar fixo, ocupa espaços nos quais cria vínculos e manifesta sua individualidade (ALCANTARA; ABREU; FARIAS, 2015). A rua se torna o território desses homens e mulheres invisíveis, ignorados pelas instituições públicas e privadas. A dinâmica dessa relação território-sujeito é um retrato da forma como essa população se relaciona com a vida, portanto material de referência para aqueles que pretendem desenvolver serviços que atendam às suas demandas. Através da territorialidade,

as políticas públicas consideram a forma como os sujeitos lidam com as dificuldades e como transcendem a elas com autonomia e criatividade (ALCANTARA; ABREU; FARIAS, 2015).

A fim de analisar a forma como lidamos com a precariedade das condições sociopolíticas, Foucault (1987) desenvolveu o conceito de resistência. De acordo com o autor, resistência é uma manifestação do sujeito em resposta às forças do poder político que se impõem de forma perversa e autoritária, produzindo angústias, afetos e mudanças. Essas forças estão presentes nas relações humanas cotidianas e atuam a serviço do controle dos corpos, a partir de uma microfísica do poder. Ou seja, as instituições sociais (família, escola, trabalho) estabelecem relações interpessoais capazes de disciplinar e controlar os sujeitos. A resistência não seria uma reação ou uma resposta coerente a essa biopolítica, mas uma estratégia humana em defesa da vida. Quando a rede de poder atravessa e age nas instituições, de modo subjetivo e velado, se espalham também pontos de resistência nos grupos e nos indivíduos que criam novas possibilidades de exercer sua liberdade e enfrentamento à docilidade dos corpos (FOUCAULT, 1987).

O conceito de biopolítica se expande através das discussões sobre a necropolítica. Se Foucault (1987) acredita que o Estado "faz morrer e deixa viver", o conceito de necropolítica pretende compreender a forma como o biopoder, ainda que indiretamente, assassina os sujeitos (OLIVEIRA, 2018). De acordo com Oliveira (2018), através da naturalização de políticas de exceção, da instauração de guerras civis, da criação de inimigos fantasmagóricos e da estigmatização de grupos populacionais o Estado legitima a violência e permite que os corpos considerados inúteis e indesejados sejam assassinados. No Brasil, como estratégias de necropolítica pode-se considerar a guerra às drogas nas favelas, o fim de políticas públicas como a Política Nacional de Redução de Danos e o genocídio e aprisionamento da juventude negra.

Kastrup (2004) divide, para fins didáticos, a resistência em dois sentidos: negativo e positivo. O sentido negativo corresponde à recusa, quando o indivíduo não adere à alguma ação, ideia ou posição. O sentido positivo se refere à "criação de uma outra atitude[...], de uma maneira de conhecer e de viver que prepara e é condição para a criação de novos mundos, a serem forjados caso a caso, através de estratégias concretas de ação" (KASTRUP, 2004, p. 122). Através da resistência o indivíduo nega o *status quo*, portanto resistir é um instrumento de luta contra as opressões vividas nas relações de poder (GUIMARAES; MENEGHEL; OLIVEIRA, 2016).

Diante das condições que lhe são impostas, o ser humano pode resistir, criar alternativas e transformar sua condição. A pessoa em situação de rua cria estratégias de resistência atuando sobre a realidade, provocando mudanças e reinventando a si própria (SCHUCH; GEHLEN, 2012). A População em Situação de Rua resiste quando trabalha, quando ocupa espaços e constrói laços afetivos, quando se

recusa a permanecer em instituições que não respeitam sua liberdade, e resiste mantendo-se viva e atuante em uma sociedade que naturaliza a sua exclusão (NOBRE, 2018). Nesse artigo, considera-se que estratégias de sobrevivência e de enfrentamento também são formas de resistência.

Nunes (2010) realizaram um estudo no qual mostra as múltiplas interpretações do conceito de enfrentamento, de acordo com áreas do conhecimento como a Biologia, a Sociologia e a Psicologia. Segundo o autor, na Psicologia existem diferentes teorias sobre enfrentamento, mas o ponto em comum entre elas seria a ideia de que o enfrentamento tem como objetivo "extinguir ou alterar as condições de risco, tendo como resultado a adaptação psicossocial do indivíduo e consequentemente uma melhora na qualidade de vida e um funcionamento psicológico equilibrado" (NUNES, 2010, p. 93).

A compreensão das dinâmicas sociais que envolvem a população em situação de rua precisa ser fundamentada na análise histórica da produção da pobreza e das desigualdades, considerando a subjetividade desses sujeitos (ARAÚJO; TAVARES, 2015). Desta forma, os estigmas e preconceitos podem dar lugar ao reconhecimento social de uma população que não tem tido recursos para enfrentar o sofrimento imposto pela exclusão social. A resistência à exclusão se manifesta no enfrentamento diário através do qual a arte, a militância e o afeto podem ser instrumentos de reação às violências sociais (NOBRE, 2018). Resistir é não se conformar com a coisificação da subjetividade, é não se submeter a um sistema que massifica e reduz os sujeitos ao seu poder de consumo, em uma lógica capitalista neoliberal que produz a desigualdade social (SAWAIA, 2002).

Através da compreensão dos processos de exclusão, da garantia de direitos e do reconhecimento das formas de resistência adotadas por essa população, pode-se refletir sobre estratégias de cuidado que promovam saúde e qualidade de vida para as pessoas em situação de rua. Bock (1999) defende que os profissionais da psicologia devem ter o compromisso social de adequar a produção científica e a produção do cuidado à realidade social dos sujeitos, a fim de tornar a psicologia acessível e instrumento de combate às desigualdades. Além de Bock, outros estudiosos discutem sobre o compromisso social da enfermagem, da fisioterapia e demais áreas de saúde. Portanto, a partir da revisão dos artigos buscou-se também analisar o que os profissionais e cientistas da saúde têm a ver com os processos de resistência adotados pela população em situação de rua. A produção científica, quando tem como referência a realidade social, contribui para a construção de práticas contextualizadas, fundamentadas na empatia e na ética. Portanto, este trabalho tem como objetivo analisar a literatura científica sobre as dinâmicas sociais que levam o sujeito a viver em situação de rua e as estratégias de resistência adotadas por essa população.

MÉTODO

Esse artigo caracteriza-se como uma revisão integrativa de literatura. Trata-se de um tipo de investigação que visa identificar, selecionar, avaliar e sintetizar as evidências relevantes disponíveis, que nesse trabalho correspondem às pessoas em situação de rua e suas formas de resistência. Esse estudo teve como base de dados a plataforma digital Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e o portal de Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC). Foram analisados artigos empíricos da área de saúde que contêm os seguintes descritores: situação de rua OR morador de rua OR população de rua AND resistência OR enfretamento OR estratégias de sobrevivência. Foram selecionados artigos empíricos, artigos teóricos e revisões sistemáticas de literatura, publicados entre 2008 e 2018, disponíveis digitalmente, que contêm os descritores ao longo do texto. Por fim, foram escolhidos 15 artigos para a coleta de resultados. A partir dos resultados analisados, foram criadas três categorias de apresentação e discussões dos resultados: "resistência enquanto criação", "resistência enquanto negação" e "estratégias de enfrentamento e sobrevivência".

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra do estudo foi composta por 15 artigos científicos que atendiam aos critérios de seleção. Após a análise das semelhanças e divergências entre os textos, foram criados três eixos temáticos de discussão sobre os resultados coletados. Portanto, a análise levou em consideração os conceitos de resistência, enfrentamento e estratégias de sobrevivência apresentados nos artigos, assim como a descrição das formas como tais conceitos se manifestam na realidade social da População em Situação de Rua.

Dos 15 artigos coletados, 66% foram publicados na Região Norte e Nordeste do Brasil, e 34% na região Sul e Sudeste. Quanto às áreas de conhecimento dos autores destacaram-se psicologia, enfermagem, saúde coletiva, Terapia Ocupacional e ciências sociais. Considerando o gênero, cerca de 89% da autoria dos artigos foi composta por mulheres. Esse dado reafirma a discussão sobre a feminização da força de trabalho no setor de saúde, que se propõe a esclarecer os processos de inserção das mulheres no mercado de trabalho, assim como as questões relacionadas às desigualdades salariais e hierárquicas. Os estudos sobre esse tema sugerem que as profissões de cuidado estão historicamente relacionadas ao feminino, e por isso são ocupadas majoritariamente por mulheres (WERMELINGER, M. et al, 2010). A partir da análise do perfil dos autores dos artigos selecionados para essa pesquisa, pode-se concluir que existe a preponderância de um olhar nordestino e feminino para os processos de

resistência adotados pela população em situação de rua. Embora os artigos tenham sido distribuídos em eixos temáticos, um artigo pode aparecer em mais de uma categoria, conforme sua adequação à discussão proposta.

RESISTÊNCIA COMO NEGAÇÃO

Dentre os 15 artigos analisados, 4 utilizaram o sentido negativo de "resistência". Portanto, tendo como referência o conceito de Kastrup (2004), considerou-se resistência como sinônimo de negação, de recusa.

Silva, Frazão e Linhares (2014) dedicaram-se a entrevistar equipes dos Consultórios de Rua, a fim de analisar suas práticas e estratégias de atuação. A palavra "resistência" surge quando as autoras revelam que a maioria dos entrevistados declarou que não há resistência dos usuários aos trabalhos propostos pela equipe. As autoras acreditam que essa aceitação dos usuários do Consultório de Rua é consequência da solidariedade e da sensibilidade da equipe. Para ilustrar esse argumento, se referem ao depoimento de um colaborador que cita a música e a arte como instrumento de aproximação e criação de vínculo entre a equipe e os assistidos.

Souza, Pereira e Gontijo (2014) também realizaram uma pesquisa com uma equipe de Consultório de Rua. No grupo de análise de dados destinado à reflexão sobre as dificuldades da equipe do Consultório de Rua, a equipe revelou a resistência ao tratamento como uma dificuldade cotidiana no serviço de saúde. Um depoimento ilustra essa resistência como a objeção do usuário de "chegar perto da equipe e confessar o uso de droga". Logo em seguida as autoras citam as questões familiares e a possibilidade de resistência da família em acolher os usuários.

Andrade, Costa e Marquetti (2014) se referem à resistência de duas formas. Primeiro quando discutem sobre as razões pelas quais as pessoas foram para as ruas, categoria de análise construída a partir das narrativas das pessoas em situação de rua que foram entrevistadas. As narrativas sugerem que há quem habite as ruas por opção, são aqueles que dizem estar em busca da liberdade. Os indivíduos que não escolhem viver na rua, mas que se encontram em situação de rua por circunstâncias adversas, aqueles que apresentam resistência aos modos de vida e permanência nas ruas, portanto têm maior dificuldade de adaptação. Essa diferença analisada pelas autoras é um retrato da heterogeneidade apontada na conceituação da PSR, e contribui para a desconstrução dos estigmas e preconceitos relacionados a essa população. A palavra "resistência" aparece novamente no texto relacionada à resistência dos entrevistados à uma unidade especializada de Proteção Social Especial. Dos onze entrevistados, seis já foram assistidos por esse dispositivo e se negam a voltar, e quatro resistem a

conhecer esse espaço. Os entrevistados citam práticas violentas e de cerceamento da liberdade individual. É interessante refletir sobre como a negação a esses dispositivos de cuidado também pode ser interpretada como resistência criativa, pois é uma forma de recusa a submeter-se a instituições que supostamente violentam e controlam os corpos. Portanto, através da negação os sujeitos reafirmam seu poder de escolha sobre si e resistem aos espaços de opressão.

Silva e Avelar (2014) utilizaram a produção de desenhos como ferramenta para investigar as representações de crianças em situação de rua sobre seus lares e famílias. Nesse trabalho resistência significou a negação das crianças a fazer o desenho ou responder ao inquérito. Das sete crianças entrevistadas, duas resistiram a desenhar e seis resistiram a responder ao inquérito. Tal resistência se refletiu nos desenhos, nos quais as pesquisadoras identificaram a presença "detalhes irrelevantes", indicadores de necessidade de afastamento do tema principal, sinalizando dificuldade de entrar em contato com as associações despertadas pela atividade.

Tabela 1 – Artigos que retratam enquanto negação

AUTOR	ANO	ESTRATÉGIAS DESCRITAS
SILVA; AVELAR	2014	Não há resistência ao atendimento.
SOUZA; PEREIRA; GONTIJO	2014	Resistência ao tratamento.
ANDRADE; COSTA; MARQUETTI	2014	Negação a ficar na rua; Negação à instituição de atendimento.
SILVA; AVELAR	2014	Recusa a desenhar ou responder perguntas.

Fonte: Elaboração própria.

RESISTÊNCIA COMO CRIAÇÃO

Dos 15 artigos analisados, 8 utilizaram o termo "resistência" para se referir a estratégias ou práticas de subversão às dificuldades. Dentre esses artigos, um se referiu à resistência dos dispositivos de saúde, e sete às resistências adotadas pela População em Situação de Rua. É importante salientar que é possível que um artigo cite mais de uma forma de resistência, a análise será feita a partir das formas de resistência apresentadas.

Oliveira (2018) se referiu à resistência dos dispositivos de saúde. A autora discute sobre a necessidade de reafirmação da saúde enquanto projeto emancipatório, dedicando-se à explanação do processo sócio-histórico da produção da exclusão e do cuidado oferecido a essa população. Portanto, sugere que a resistência advém da compreensão sociológica da realidade social, contribuindo para a produção de cuidados que favoreçam a mudança dessa realidade. Essa análise corrobora com o pensamento de Sawaia (2001) sobre a exclusão, pois Oliveira (2018) revela a importância da compreensão de que a população excluída é inserida em um processo de desigualdade que submete os

sujeitos excluídos à condição de dependência das classes dominantes, submetidos então à vulnerabilidade social. Portanto, para emancipar os indivíduos, a saúde precisa estar a serviço de todos.

Três artigos consideraram que estar em grupos e em redes de apoio é uma forma de resistência. O estudo de Nobre et al. (2018) cita a narrativa de uma mulher em situação de rua que se juntou a um grupo, no qual se sentiu protegida à noite e recebeu ajuda para se alimentar. Essa mulher conta vincular-se também a um grupo feminista, onde fez contatos com profissionais de saúde e conseguiu ajuda para alugar um quarto. A revisão sistemática realizada por Sicari e Zanella (2018) relaciona "redes sociais" a "resistência" quando discute sobre um texto que enfatiza a necessidade do reconhecimento das pessoas em situação de rua como indivíduos que possuem história, vínculos e potencialidades. Essa reflexão busca romper os estigmas que objetificam essa população. Contudo, no mesmo artigo a palavra "rede" aparece uma vez como estratégia de resistência, e seis vezes como "rede de saúde/intersetorial" ou "rede de apoio", dialogando sobre a inserção ou construção de uma rede que possa ser acessada pelos sujeitos. Adorno (2011) destaca a importância da organização das "malocas" para as pessoas em situação de rua. As malocas são ocupações desses grupos nas cidades, nelas os sujeitos se organizam para resistir à violência, cozinhar, dormir, e assim socializam. As discussões desses artigos estão relacionadas às contribuições do conceito de territorialidade. Inseridos no território os indivíduos estabelecem vínculos, se protegem e se organizam socialmente. Apesar de invisibilizados pelos transeuntes, no território eles se reconhecem e defendem suas malocas. Nesse espaço heterogêneo, marcado pela subjetividade dos indivíduos e seus grupos, os desfiliados e excluídos constroem suas redes de apoio.

Três artigos mencionaram produções artísticas como forma de resistência: música, pintura, artesanato, poesia. As narrativas colhidas por Nobre et al. (2018) mostram a produção artística como prazer e como trabalho. Duas mulheres que participaram da pesquisa revelam que a arte as levou a passar um tempo na rua, e que assim elas se sentiam livres para fazer arte. Além disso, a arte era o meio através do qual elas se alimentavam e se mantinham resistentes às dificuldades. Sicari e Zanella (2018) sinalizam que a arte produzida por essa população é um importante instrumento de análise para a compreensão dos modos de vida e resistência dessa população, assim como a construção de redes sociais e o envolvimento com ações de cultura, religião e movimentos sociais. Os autores acreditam também que o uso de psicoativos é uma alternativa de resistência ao sofrimento, pois ajudam a confortar e a minimizar o sofrimento psíquico, embora tenham relação com a permanência dos sujeitos à situação de rua. O estudo de Félix-Silva, Sales e Soares (2016) dedicaram-se a analisar processos de subjetivação em saúde mental e, embora os autores não definam o conceito de resistência, a análise é feita a partir da compreensão da Resistência como Potência de Ação e da Resistência como Força Passiva. Relata a arte como forma de resistência política ativa, pois através dela o sujeito dá um novo significado aos eventos

cotidianos. Portanto, a pessoa em situação de rua resiste politicamente às humilhações impostas, criando alternativas à violência que o desqualifica enquanto sujeito. Além disso, o estudo cita o "desejo de viver" como resistência, visto que para essa população manter-se vivo requer um esforço diário para sobreviver à precariedade das condições de alimentação, moradia e inclusão social.

Dois artigos se referiram à importância do corpo saudável para que o indivíduo possa se manter resistente às dificuldades, abordando os impactos dos processos de saúde e doença. O estudo de Aguiar e Iriart (2012) foi produzido no Instituto de Saúde Coletiva na Universidade Federal da Bahia, e o estudo de Paiva et al. (2016) na Faculdade de Enfermagem, na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. É interessante considerar que os dois artigos, apesar da diferença geográfica e temporal, se referem à relação entre corpo e resistência a partir da contribuição de um trabalho organizado por Carneiro Junior (1998). Os artigos evidenciam a importância do corpo como principal instrumento de trabalho e garantia de subsistência para a população em situação de rua. A mobilidade passa a ser a capacidade mais valorizada, e doenças que não a comprometam podem não receber a atenção ou preocupação adequada. A partir desses artigos é possível refletir sobre como a biopolítica interfere na relação dos sujeitos com seus corpos. Foucault (1987) discute sobre como a disciplinarização dos corpos aumenta a capacidade produtiva do corpo (para que se tornem economicamente mais úteis) e diminui também sua força (para que se tornem mais obedientes). O sujeito em situação de rua, submetido à invisibilidade por não estar inserido formalmente nas instituições sociais, exaure seu corpo como forma de subsistência.

No estudo de Vernaglia, Vieira e Cruz (2015) foi identificado que para o grupo de mulheres que contribuíram para a pesquisa a maternidade é uma forma de resistência. Segundo o estudo, tornar-se mãe conferia a elas um *status* diferente no grupo, pois reafirmava o poder de escolha e de cuidado. Portanto a criança, produzida de forma particular e resultado de uma escolha da mulher sobre o seu corpo, pode levar a mulher a uma ascensão no grupo pelo reconhecimento da sua função materna. Os autores também perceberam que, quando as perguntas eram realizadas em grupos de homens e mulheres, as mulheres se negavam a responder. Avaliaram que essa também era uma estratégia de resistência adotada entre elas, como se através do silêncio dessem suporte umas às outras, e assim garantissem o direito à escolha de falar quando desejassem. Desta forma elas se aliam para desafiar as relações de gênero.

Tabela 2 – Artigos que retratam resistência como criação

AUTORES	ANO	ESTRATÉGIAS DESCRITAS
AGUIAR; IRIART	2012	Corpo saudável para trabalhar e comer.
PAIVA *et al.*	2016	Corpo saudável para trabalhar, comer e sobreviver.
SICARI; ZANELLA	2018	Uso de substâncias psicoativas, construção de redes sociais e o envolvimento com ações de cultura, arte, religião e movimentos sociais.
ADORNO	2011	Manter-se em grupo.
NOBRE *et al.*	2018	Arte, música, poesia; Manter-se em rede de proteção.
FÉLIX-SILVA; SALES; SOARES	2016	O contato com arte, o desejo de viver.
VERNAGLIA; VIEIRA; CRUZ	2015	Resistência em responder ao roteiro: estratégia criada entre as mulheres; A maternidade como resistência.
OLIVEIRA	2018	Resistência do dispositivo de saúde: compreensão sociológica da realidade social.

Fonte: Elaboração própria.

ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO E SOBREVIVÊNCIA

Observou-se que 4 artigos mencionaram a palavra “enfrentamento”, dentre eles 3 se referiram ao dispositivo de saúde como aquele que enfrenta o preconceito, o crack ou a fome. A utilização da palavra “enfrentamento” nesse contexto pode ser um reflexo do seu uso nos documentos e campanhas de promoção à saúde realizadas pelo Governo Federal. Além disso, 2 artigos se referiram à “estratégia de sobrevivência”.

Alcantara, Abreu e Farias (2014) têm como objetivo em seu artigo compreender as trajetórias de exclusão social e as transformações nas identidades sociais a partir de categorias da Psicologia Social Comunitária como consciência, identidade e sentimento de pertença, em adultos em situação de rua abrigados, na cidade de Fortaleza. Os autores utilizam uma vez a expressão “estratégia de sobrevivência” para se referir à relevância desse conhecimento para a construção de políticas públicas emancipatórias. Além do reconhecimento das estratégias de sobrevivência da população em situação de rua, mencionam também a necessidade de análise dos significados atribuídos pelos próprios sujeitos ao processo de existir e subjetivar-se em situação de rua. Contudo, não descreve como se constituem as estratégias de sobrevivência. Paiva et al. (2016), que também se referem ao uso do corpo como instrumento de resistência criativa, citam a importância do reconhecimento das estratégias de sobrevivências adotadas por essa população. A relação entre estratégias de sobrevivência e o público-alvo das análises mostra como a vulnerabilidade e o padecimento do corpo são fatos marcantes para as pessoas em situação de rua, fazendo da sobrevivência um desafio diário imposto pelos processos sociais de exclusão.

Ferreira, Rozendo e Melo (2016) têm como objetivo em seu estudo avaliar a estratégia do Consultório na Rua em Maceió, com base na perspectiva de seus usuários. A palavra enfrentamento foi utilizada na conclusão, onde os autores salientam a importância da equipe de saúde promover o

enfrentamento ao preconceito em relação às pessoas em situação de rua. Contudo, ao analisar as narrativas, os autores criam a categoria "Consultório na Rua: suporte social, afeto e perspectiva de mudança para quem se encontra em situação de rua". Nessa análise é possível perceber que as pessoas em situação de rua reconhecem membros da equipe de saúde como "família", "amigos". Um dos entrevistados lembra de uma festa de aniversário que a equipe realizou para ele, com a qual ficou emocionado. Os autores defendem a substituição de um cuidado paternalista pela promoção de direitos e autonomia, e o Consultório de Rua como um espaço de garantia da cidadania, um ponto de apoio. Portanto, essa conexão entre equipe de saúde e população de rua também é um meio através do qual os sujeitos resistem à violação de direitos e às más condições de trabalho e acesso à saúde, que é comum a todos, salvo as devidas proporções.

Morais *et al*. (2010) acreditam que, para alguns adolescentes, sair de casa e viver em situação de rua configura-se um enfrentamento às condições de violência vividas no ambiente familiar. Elas avaliaram que o grupo de adolescentes em situação de rua mencionaram os afetos positivos "forte" e "corajoso" com maior relevância, diferente do grupo de adolescentes que viviam em família. As autoras também avaliaram que os adolescentes utilizavam recursos pessoais como humor, otimismo e autoeficácia para enfrentar as situações (mesmo as mais difíceis). Portanto, sair de casa para sobreviver à violência também pode ser considerado uma estratégia de resistência criativa, pois esses jovens e crianças criam alternativas ao poder exercido por suas famílias.

Silva, Frazão e Linhares (2014), além de mencionarem a resistência enquanto negação, se referem ao enfrentamento ao crack como uma das estratégias adotada pelo Consultório de Rua. Andrade, Costa e Marquetti (2014) também se referiram à resistência enquanto negação, e utilizaram a palavra "enfrentamento" ao concluírem que as pessoas que moram na rua dão um novo sentido ao espaço público e enfrentam diariamente o preconceito.

Tabela 3 – Artigos que retratam estratégias de enfrentamento e sobrevivência

AUTOR	ANO	ESTRATÉGIAS DESCRITAS
FERREIRA; ROZENDO; MELO	2016	Enfrentamento da equipe ao preconceito.
SILVA; FRAZÃO; LINHARES	2014	Enfrentamento ao crack.
MORAIS *et al.*	2010	Fugir de casa como enfrentamento à violência doméstica.
ALCANTARA; ABREU; FARIAS	2014	Não especifica como sobrevivem ou quais estratégias de sobrevivência são adotadas.
PAIVA *et al.*	2016	Corpo saudável para trabalhar, comer e sobreviver.
ANDRADE; COSTA; MARQUETTI	2014	As formas de enfrentamento do preconceito são determinantes no processo de se fixar nas ruas.

Fonte: Elaboração própria.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora todos os artigos analisados tenham reconhecido a importância da valorização das estratégias utilizadas pela população em situação de rua para se manter resistente, a maioria se referia à perspectiva da unidade de saúde ou dos profissionais, sem discutir sobre o conceito de resistência ou especificar a forma como a resistência se manifesta. Apesar de 66,6% dos artigos terem como participantes da pesquisa pessoas em situação de rua, e 20% terem como participantes profissionais de saúde, 53% dos artigos utilizaram o conceito negativo de resistência, ou se referiram aos enfrentamentos e estratégias de sobrevivência a partir do olhar institucional da equipe de saúde. Ou seja, sabemos que as equipes que trabalham com essa população devem resistir à precariedade das condições de trabalho ofertadas pelo Estado, e sabemos também quais são os fatores que levam os pacientes a recusarem ou negligenciarem o tratamento. Portanto, enquanto profissionais de saúde, reconhecemos as dificuldades do nosso exercício profissional e buscamos estratégias para lidar com isso.

Contudo, apesar de reconhecermos a importância de compreendermos a realidade social das pessoas para as quais direcionamos o nosso trabalho, os resultados dessa revisão de literatura sugerem que não sabemos sobre como isso acontece na prática, objetivamente. Ainda que os autores saibam como são as práticas de resistência, não mencionam nos artigos. Ou seja, os artigos defendem a consideração e o respeito ao modo como essas pessoas se organizam, mas não definem como essa organização acontece. Mas como podemos lidar com o que não conhecemos?

Afinal, o que nós temos a ver com isso? Nós, profissionais da saúde e da assistência social, representamos um elo entre a pessoa em situação de rua e as instituições sociais através das quais a microfísica do poder opera os processos de exclusão. Somos nós que implementamos as políticas públicas nos Consultórios de Rua, nos Centros de Atenção Psicossocial, nos dispositivos de saúde. Além disso, somos nós os autores dos trabalhos científicos produzidos sobre essas pessoas. Os cuidados que oferecemos influenciam a criação de agendas políticas, assim como são o filtro através do qual a sociedade civil enxerga essa população, uma vez que os estigmas sociais e a desigualdade aumentam a distância entre os sujeitos, marginalizando e invisibilizando aqueles que estão na zona de desfiliação. Portanto, nossa função também é emprestar o nosso corpo social para dar protagonismo a quem tem o corpo social desqualificado pela exclusão. Nós temos a responsabilidade de desconstruir os preconceitos e compreender a complexidade e a potencialidade dessa população.

Portanto, nosso trabalho não deve estar relacionado ao assistencialismo que atua como paliativo na luta contra a desigualdade, mas em práticas que promovam empoderamento e autonomia. Embora o acesso à direitos seja fundamental, é preciso ir além, através de práticas que desenvolvam pensamento

crítico e resistência. A história social da exclusão nos ensina que a desigualdade vigente é resultado de um processo de dominação sócio-política racista, elitista e higienista, que através da subjugação da cultura de um povo controla os indivíduos e produz sofrimento. Logo, torna-se necessário resgatar e legitimar a identidade desse povo, para que seja emancipado dos mecanismos que violentam sua existência. Para isso, é preciso fazer essas vozes repercutirem e ecoarem, até que sejam efetivamente escutadas, e não mais silenciadas.

A política econômica brasileira vem sofrendo recessões que afetam diretamente a população mais pobre. O corte de verbas para a educação pública, a reforma da previdência, o aumento significativo de desemprego e subempregos são exemplos de estratégias políticas que nos convocam a sermos resistentes à perda de direitos conquistados pela classe trabalhadora. Além disso, vemos também o fim da Política Nacional de Redução de Danos, o sucateamento do Sistema Único de Saúde, a falta de planejamento para lidar com a questão do aumento do contingente populacional de pessoas em situação de rua. No entanto, pesquisas indicam que em 2018 os maiores bancos brasileiros tiveram o maior lucro dos últimos sete anos (DIEESE, 2018). Os números e a crescente desigualdade nos levam a refletir sobre como a necropolítica tem atingido a população mais vulnerável. Esse cenário de violação dos Direitos Humanos nos convoca a discutir sobre as estratégias criativas de resistência, através das quais é possível reinventar e transformar a realidade.

Nas malocas, ruas e viadutos existem pessoas sonhadoras, corajosas e criativas. A população em situação de rua é constituída por gente que compartilha afeto, trabalho, sonhos e realizações. É preciso que a ciência seja um recurso para a construção de uma sociedade mais justa e igualitária, que esclareça as questões escurecidas pelos preconceitos. Como profissionais de saúde, temos o compromisso social de pautar a nossa atuação em fatos e argumentos, assim como compartilhar cientificamente nossas experiências profissionais, investigando e criando alternativas ainda não descobertas. Falamos muito sobre doença, desigualdade, violência, sofrimento, mas precisamos teorizar sobre arte, afeto, comunidade e amor, pois são conceitos fundamentais para a construção de um cuidado que contribua para a valorização dos sujeitos, para a recuperação da autoestima e da saúde.

REFERÊNCIAS

ADORNO, Rubens de Camargo Ferreira. “Atenção à saúde, direitos e o diagnóstico como ameaça: políticas públicas e as populações em situação de rua”. **Etnográfica**, vol. 15, n. 3, 2011.

AGUIAR, Maria Magalhães; IRIART, Jorge Alberto Bernstein. “Significados e práticas de saúde e doença entre a população em situação de rua em Salvador, Bahia, Brasil”. **Cadernos de Saúde Pública**, vol. 28, n. 1, 2012.

ALCANTARA, Stefania Carneiro De; ABREU, Desirée Pereira de; FARIAS, Alessandra Araújo. "Pessoas em Situação de Rua: das Trajetórias de Exclusão Social aos Processos Emancipatórios de Formação de Consciência, Identidade e Sentimento de Pertença". **Revista Colombiana de Psicologia**, vol. 24, n. 1, 2015.

ANDRADE, Luana Padilha, COSTA, Samira Lima da; MARQUETTI, Fernanda Cristina. "A rua tem um ímã, acho que é a liberdade: potência, sofrimento e estratégias de vida entre moradores de rua na cidade de Santos, no litoral do Estado de São Paulo". **Revista Saúde e Sociedade**, vol. 23, n. 4, 2014.

ARAÚJO, Paulo Thiago; TAVARES, Marcelo Góes. "População em situação de rua: identidade social e a dialética da inclusão/exclusão". **Caderno de Graduação-Ciências Humanas e Sociais**, vol. 2, n. 3, 2015.

BOCK, Ana Mercês Bahia. "A Psicologia a caminho do novo século: identidade profissional e compromisso social". **Estudos de Psicologia**, vol. 4, n. 2, 1999.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Planalto, 1988.

BRASIL. Política Nacional para Inclusão Social da População em Situação de Rua. **Consulta Pública**. Brasília: PNISPSR, 2008.

CASTEL, Robert. "A dinâmica dos processos de marginalização: da vulnerabilidade à ´desfiliação´". **Caderno CRH**, vol. 10, n. 26, 2006.

COSTA, Fernando Braga da. **Moisés e Nilce**: retratos biográficos de dois garis. Um estudo de Psicologia Social a partir de observação participante e entrevistas (Tese de Doutorado em Psicologia Social). São Paulo: USP, 2008.

DANTAS, Mônica Lucia Gomes. **Construção de políticas públicas para população em situação de rua no Município do Rio de Janeiro**: limites, avanços e desafios (Tese de Doutorado em Saúde Pública). Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007.

DIEESE - Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos. **Desempenho dos Bancos** – 1º Semestre de 2018. São Paulo: Dieese, 2018. Disponível em: <https://www.dieese.org.br>. Acesso em: 10/10/2019.

FELIX-SILVA, Antônio Vladimir; SALES, Rita de Cássia Martins; SOARES, Gabriela Pinheiro. "Modos de viver e fazer arte de pessoas em situação de rua". **Estudos de Psicologia**, vol. 21, n. 1, 2016.

FERREIRA, Cíntia Priscila da Silva; ROZENDO, Célia Alves; MELO, Givânya Bezerra de. "Consultório na Rua em uma capital do Nordeste brasileiro: o olhar de pessoas em situação de vulnerabilidade social". **Cadernos de Saúde Pública**, vol. 32, n. 8, 2016.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir**: nascimento da prisão. Petrópolis: Editora Vozes, 1987.

GUIMARAES, Cristian Fabiano; MENEGHEL, Stela Nazareth; OLIVEIRA, Carmen Silveira de. "Subjetividade e estratégias de resistência na prisão". **Psicologia: Ciência e Profissão**, vol. 26, n. 4, 2006.

IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Brasil em desenvolvimento**: Estado, planejamento e políticas públicas. Brasília: Ipea, 2016.

KASTRUP, V. "Competência Ética e Estratégias de Resistências". *In*: GUARESCHI, N. (org). **Estratégias de Invenção do Presente**: a Psicologia Social no Contemporâneo. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004.

MORAIS, Normanda Araújo; MORAIS, Camila de Aquino; REIS, Sílvia; KOLLER, Sílvia Helena. "Promoção de saúde e adolescência: um exemplo de intervenção com adolescentes em situação de rua". **Psicologia & Sociedade**, vol. 22, n. 3, 2010.

NUNES, Carolina de Mello Nascimento Seiffert. "Conceito de enfrentamento e a sua relevância na prática da psiconcologia". **Encontro: Revista de Psicologia**, vol. 13, n. 19, 2010.

NOBRE, Maria Teresa *et al*. "Narrativas de modos de vida na rua: histórias e percursos". **Psicologia & Sociedade**, vol. 30, 2018.

OLIVEIRA, Roberta Gondim. "Práticas de saúde em contextos de vulnerabilização e negligência de doenças, sujeitos e territórios: potencialidades e contradições na atenção à saúde de pessoas em situação de rua". **Revista Saúde e Sociedade**, vol. 27, n. 1, 2018.

PAIVA, Irismar Karla Sarmento de *et al*. "Direito à saúde da população em situação de rua: reflexões sobre a problemática". **Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 21, n. 8, 2016.

SAQUET, Marcos Aurelio. "As diferentes abordagens do território e a apreensão do movimento e da (i) materialidade". **Revista Geosul**, vol. 22, n. 43, 2007.

SAWAIA, Bader. **Exclusão ou Inclusão perversa?** As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social. Petrópolis: Editora Vozes, 2002.

SCHUCH, Patrice; GEHLEN, Ivaldo. "A situação de rua para além de determinismos: explorações conceituais". DORNELLES, Aline E. *et al*. (orgs.). **A rua em movimento**. Belo Horizonte: Didática, 2012.

SICARI, Aline Amaral; ZANELLA, Andrea Vieira. "Pessoas em Situação de Rua no Brasil: Revisão Sistemática". **Psicologia: Ciência e Profissão**, vol. 38, n. 4, 2018.

SILVA, Josianne; AVELAR, Telma. "Crianças em situação de rua e suas representações sobre lar e família por meio do desenho". **Psicologia Argumento**, vol. 32, n. 76, 2014.

SILVA, Felicialle Pereira da; FRAZAO, Iracema da Silva; LINHARES, Francisca Márcia Pereira. "Práticas de saúde das equipes dos Consultórios de Rua". **Cadernos de Saúde Pública**, vol. 30, n. 4, 2014.

SILVA, Marlon Lima da; TOURINHO, Helena Lúcia Zagury. "Território, territorialidade e fronteira: o problema dos limites municipais e seus desdobramentos em Belém/PA". **URBE**, **Revista Brasileira de Gestão Urbana**, vol. 9, n. 1, 2017.

SOUZA, Viviane Cássia Aranda de; PEREIRA, Andrea Ruzzi; GONTIJO, Daniela Tavares. "A experiência no serviço de Consultório de Rua na perspectiva dos profissionais: contribuições para a atenção ao usuário de álcool e outras drogas". **Cadernos de Terapia Ocupacional**, vol. 22, n. especial, 2014.

SPOSATI, Aldaíza. "Assistência Social: de ação individual a direito social". **Revista Brasileira de Direito Constitucional**, vol. 10, n. 1, 2007.

VERNAGLIA, Taís Veronica Cardoso; VIEIRA, Regina Amélia de Magalhães Senna; CRUZ, Marcelo Santos. "Usuários de crack em situação de rua – características de gênero". **Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 20, n. 6, 2015.

WERMELINGER, Mônica *et al. A* "Força de Trabalho do Setor de Saúde no Brasil: Focalizando a Feminização". **Divulgação em Saúde para Debate**, n. 45, abril 2010.



BOLETIM DE CONJUNTURA (BOCA)

Ano II | Volume 4 | Nº 11| Boa Vista |2020

http://www.ioles.com.br/boca

Editor chefe:

Elói Martins Senhoras

Conselho Editorial

Antonio Ozai da Silva, Universidade Estadual de Maringá

Vitor Stuart Gabriel de Pieri, Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Charles Pennaforte, Universidade Federal de Pelotas

Elói Martins Senhoras, Universidade Federal de Roraima

Julio Burdman, Universidad de Buenos Aires, Argentina

Patrícia Nasser de Carvalho, Universidade Federal de Minas Gerais

Conselho Científico

Claudete de Castro Silva Vitte, Universidade Estadual de Campinas

Fabiano de Araújo Moreira, Universidade de São Paulo

Flávia Carolina de Resende Fagundes, Universidade Feevale

Hudson do Vale de Oliveira, Instituto Federal de Roraima

Laodicéia Amorim Weersma, Universidade de Fortaleza

Marcos Antônio Fávaro Martins, Universidade Paulista

Marcos Leandro Mondardo, Universidade Federal da Grande Dourados

Reinaldo Miranda de Sá Teles, Universidade de São Paulo

Rozane Pereira Ignácio, Universidade Estadual de Roraima