

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 democratização mundial do conhecimento.



BOLETIM DE CONJUNTURA

BOCA

Ano III | Volume 8 | Nº 23 | Boa Vista | 2021

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

ISSN: 2675-1488

<https://doi.org/10.5281/zenodo.5623787>



A PSICOLOGIA NA RUA: INQUIETAÇÕES, ESTEREÓTIPOS E DESAFIOS NA ATUAÇÃO PROFISSIONAL COM PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA

Amanda Tamura Figueiredo¹

Joyce Henrique Santos Cabral²

Sara Leticia de Sousa Febrão³

Renan Vieira de Santana Rocha⁴

Resumo

A atuação com a população em situação de rua é consideravelmente desafiadora ante a Psicologia; logo, abordar exemplos de boas práticas conduzidas neste cenário pode tornar possível ponderar melhores caminhos à formação de psicólogas e psicólogos atentas/os a tal público. Desta forma, neste artigo, desenvolvido a parte de uma experiência de Estágio Supervisionado Específico em Psicologia Institucional, realizado em um Centro de Acolhida no Estado de São Paulo, ensejamos apresentar algumas inquietações que foram se tornando cada vez mais evidentes e frequentes em nossa prática, de acordo com a rotina que era presenciada dentro da instituição e com cada escuta promovida a cada assistido/residente e funcionários. Inquietações essas voltadas para que tipo de ações e programas são desenvolvidos para garantir, em prática, o bem estar dessa população, tendo em vista os direitos previstos pela Constituição Federal. Além disso, qual a importância de oferecer assistência à saúde mental para uma população em situação de vulnerabilidade social dentro das instituições? De antemão, é importante levantarmos nesse artigo que, além do sofrimento psíquico que os acompanha em cada fala dita, há cada encontro promovido, estereótipos os acompanham, o que erige a questão de como o psicólogo está inserido dentro da instituição e como lida com essas demandas. Assim, procuraremos apresentar a visão e a função desenvolvida pelo profissional de Psicologia dentro dessas instituições de acolhimento e, por fim, os desafios da Psicologia com o “social”, uma vez que esses indivíduos são vistos como elementos isolados da sociedade.

Palavras chave: Estereótipos. Pessoas em Situação de Rua. Psicologia Social. Vulnerabilidade Social.

Abstract

Working with the homeless population is considerably challenging before Psychology; therefore, addressing examples of good practices conducted in this scenario may make it possible to consider better ways to train psychologists who are attentive to such audiences. Thus, in this article, developed as part of a Specific Supervised Internship experience in Institutional Psychology, held in a Reception Center in the State of São Paulo, we aim to present some concerns that have become increasingly evident and frequent in our practice, according to the routine that was witnessed within the institution and with each listening promoted to each assisted/resident and employees. These concerns are aimed at what kind of actions and programs are developed to ensure, in practice, the well-being of this population, in view of the rights provided for by the Federal Constitution. Furthermore, what is the importance of offering mental health care to a population in a situation of social vulnerability within institutions? Beforehand, it is important to raise in this article that, in addition to the psychological suffering that accompanies them in each speech, there is every encounter promoted, stereotypes accompany them, which raises the question of how the psychologist is inserted within the institution and how he/she deals with these demands. Thus, we will seek to present the vision and function developed by the Psychology professional within these host institutions and, finally, the challenges of Psychology with the “social”, since these individuals are seen as isolated elements of society.

Keywords: Homeless People. Social Psychology. Social Vulnerability. Stereotypes.

¹ Graduanda em Psicologia pela Universidade Cruzeiro do Sul (UNICSUL). E-mail: amanda9figueiredo@gmail.com

² Graduanda em Psicologia pela Universidade Cruzeiro do Sul (UNICSUL). E-mail: joycecabral-1.8@outlook.com

³ Graduanda em Psicologia pela Universidade Cruzeiro do Sul (UNICSUL). E-mail: saraleticiasf@hotmail.com

⁴ Psicólogo Sanitarista e mestre em Saúde Coletiva. Docente da Universidade Cruzeiro do Sul (UNICSUL). E-mail: renanvsr@gmail.com



INTRODUÇÃO

Segundo censo realizado pela Prefeitura de São Paulo, a população de rua na cidade saltou de 15.905, em 2015, para 24.344 em 2019 – um aumento de 53% no período. De acordo com o perfil levantado, os fatores que levaram essas pessoas às ruas foram o desemprego, renda, conflito familiar, uso abusivo de álcool e outras drogas, migração, saúde e crise econômica. Nessa direção, o primeiro conceito a ser levantado é o que classifica essa população, sendo ele disposto no Decreto nº. 7.053, de dezembro de 2009, Art. 1º, parágrafo único, onde se diz que:

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

Analisando esse grande salto na quantidade de pessoas em situação de rua e a definição dessa classe, é importante trazermos em transparência o que a Constituição Federal de 1988 garante à população como direito fundamental:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados.

No mesmo sentido, o Art. 196 dispõe que:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Em paralelo a esses Artigos fundamentais previstos na Constituição, destacamos dentro do Decreto nº. 7.053, a Política Nacional para a População em Situação de Rua, os Arts. 5º, 6º e 7º e seus incisos:

5º São princípios da Política Nacional para a População em Situação de Rua, além da igualdade e equidade:

- I - respeito à dignidade da pessoa humana;
- II - direito à convivência familiar e comunitária;
- III - valorização e respeito à vida e à cidadania;
- IV - atendimento humanizado e universalizado; e



V - respeito às condições sociais e diferenças de origem, raça, idade, nacionalidade, gênero, orientação sexual e religiosa, com atenção especial às pessoas com deficiência.

6º São diretrizes da Política Nacional para a População em Situação de Rua:

V - integração dos esforços do poder público e da sociedade civil para sua execução;

7º São objetivos da Política Nacional para a População em Situação de Rua:

VI - incentivar a pesquisa, produção e divulgação de conhecimentos sobre a população em situação de rua, contemplando a diversidade humana em toda a sua amplitude étnico-racial, sexual, de gênero e geracional, nas diversas áreas do conhecimento;

XI - adotar padrão básico de qualidade, segurança e conforto na estruturação e reestruturação dos serviços de acolhimento temporários, de acordo com o disposto no art. 8º;

XIII - implementar ações de segurança alimentar e nutricional suficientes para proporcionar acesso permanente à alimentação pela população em situação de rua à alimentação, com qualidade; e

XIV - disponibilizar programas de qualificação profissional para as pessoas em situação de rua, com o objetivo de propiciar o seu acesso ao mercado de trabalho.

Diferentemente daquilo que é previsto em Lei, foi observado durante as práticas de um Estágio Supervisionado Específico em Psicologia Institucional em um Centro de Acolhida no Estado de São Paulo que, em síntese, o que prevê a lei é uma realidade não consolidada. Um dos reflexos intensos que encontramos é a falta de atribuição de valor à vida, identidade e autonomia, de forma que os moradores que ali residem se submetem a situações deploráveis, tendo que se contentar com o mínimo que é oferecido pela instituição e pelo poder público “que cinicamente segue nos afirmando como todos nós somos ‘iguais perante a lei’, enquanto no cotidiano se revela que a lei entre nós se dobra e se curva, às vezes fazendo malabarismos para aliviar o seu peso” (SILVA, 2016, p. 18).

Ali nos deparamos com diversas histórias e experiências relatadas, tanto pelos moradores que residem desde uma pernoite, há anos na instituição; quanto dos trabalhadores que mantêm o funcionamento da mesma. As queixas que foram observadas durante os encontros voltavam-se para questões referente à saúde biológica e mental das pacientes, o abandono parental e institucional, o preconceito com a situação em que se encontram, a falta de oportunidades no meio social – desde trabalho remunerado a estudos e cursos profissionalizantes – e a falta de recursos e meios para se tornar possível aquilo que era desejado por ambas as partes (moradores, educadores, Assistentes Sociais e Psicólogos).

O presente trabalho, estruturado sob o formato de um relato de experiência, foca-se, então, na vivência de moradoras de um Centro de Acolhida, delimitando os seguintes temas: estereótipos atribuídos e sua influência nas dimensões biopsicossocial, e o papel da Psicologia na Instituição – como é vista (ou não vista), sua importância e seu funcionamento. O processo de acompanhamento das estagiárias ocorreu entre março e maio de 2021, por meio de observação participante, realizando escutas terapêuticas individuais com algumas das moradoras.



O relato de experiência foi a metodologia utilizada, e após cada encontro as estagiárias escreviam diários de campo para registro de suas percepções. Daltro e Faria (2019) destacam:

(...) a importância do Relato de Experiência – RE, como mais uma possibilidade de criação de narrativa científica, especialmente no campo das pesquisas capazes de englobar processos e produções subjetivas, como é o caso da psicologia e das ciências humanas aplicadas, entre outras (DALTRO; FARIA, 2019, p. 224).

Isso posto, “demarca-se assim a experiência como objeto de análise do RE, uma fonte inesgotável de sentidos e possibilidades passíveis de análises” (DALTRO; FARIA, 2019, p. 227). A escolha por essa metodologia se justifica por se referir:

(...) a uma construção teórico-prática que se propõe ao refinamento de saberes sobre a experiência em si, a partir do olhar do sujeito- pesquisador em um determinado contexto cultural e histórico. Sem a pretensão de se constituir como uma obra-fechada ou conjuradora de verdades, desdobra-se na busca de saberes inovadores (DALTRO; FARIA, 2019, p. 228).

A análise qualitativa do referido artigo tem como objetivo explorar tanto a estrutura psicológica das residentes quanto a estrutura da própria instituição em relação às mulheres que ali residem – sempre a partir do olhar e das experiências das/os autoras/es. Largadas na marginalidade, muitas vezes invisíveis aos olhos de grande parte da sociedade, essa população específica também tem suas necessidades e precisam de cuidados para uma dignidade mínima, assim as estagiárias procuraram oferecer acolhimento e se aprofundar nas demandas sociais, pois é relevante que questões sejam discutidas a fim de se tornarem práticas; ou seja, quanto mais pesquisas, mais aprimoramentos e mais próximos estaremos de concretizar uma diminuição de desigualdade social, levando informações e lutando por nossos direitos.

OBJETO INSTITUCIONAL DA PESQUISA

Caracterização Geral da Instituição:

O Centro de Acolhida em questão surgiu na década de 80, através de trabalhos sociais, que consistiam em servir alimentação como café da manhã e almoço para cerca pessoas em situação de rua, realizados através de uma entidade religiosa. No início da década de 90, foi notado pela Secretaria de Assistência Social que realizou uma proposta de melhoria sobre a estrutura das atividades, crescendo e desenvolvendo-se ainda mais, em termos de projeto, deste ponto, associado a políticas públicas. Em 2014 o projeto passou por uma mudança de localidade e nova ampliação e, finalmente, em 2019, passou



por nova mudança, dobrando os atendimentos realizados atualmente, onde recebem 350 pessoas por mês e em torno de 4.200 por ano, sendo homens e mulheres da região de abrangência.

Hoje a instituição comporta 200 pessoas fixas, sendo 70 mulheres e 130 homens, oferecendo um serviço ininterrupto, com estrutura de 02 dormitórios – um masculino e outro feminino –, sanitários individuais, refeitório e pátio compartilhados. Os moradores da instituição possuem horário de entrada e saída para o cumprimento de atividades externas (trabalho, estudo, consultas, etc.), das 08h às 20h, uma vez que só é permitida a entrada após esse horário dos colaboradores que possuem um documento de permissão fornecido pela administração do Centro de Acolhida. Também há horário para as refeições do café da manhã, do almoço e da janta, além de 02 dias fixos da semana para uso da lavanderia. Acontece o horário do silêncio das 22h às 6h e a partir das 8h os quartos são trancados.

No presente momento, o serviço conta com a presença de um conjunto de funcionários, a saber: Gerente, Assistente Técnico, Assistentes Sociais, Psicólogo, Orientadores Socioeducativos, Copeiros, Auxiliares de Limpeza e Técnico em Manutenção.

De acordo com entrevista inicial, a instituição tem vínculo com o Consultório na Rua, em nível da saúde, e é conveniada com a Secretaria Municipal de Assistência Social (SAS), além de permanecer fazer parte de seu movimento religioso originário. A instituição faz uso do SISA – Sistema de Informação do Atendimento aos Usuários – atualizando diariamente o banco de dados do sistema e o prontuário dos respectivos moradores.

Por fim, cumpre dizer que a instituição tem como objetivo promover a recuperação da autoestima, integração grupal e reorganização da vida. Promover orientação socioeducativa, desenvolvendo a cooperação, a criatividade, a responsabilidade e a organização, buscando, dessa forma, refletir a realidade vivenciada pela população; estimular reflexão sobre competição e responsabilidade de viver. Além disso, em grupo, buscam oferecer passeios a grupos específicos para reinserção na sociedade e recuperação do indivíduo para inserção no mercado de trabalho, cadastramento e encaminhamento para empregos e cursos profissionalizantes. Buscam prestar atendimento individual e grupal, oferecendo palavras de apoio, ânimo e esperança.

Levantamento e Análise da Demanda Institucional

A princípio, o projeto inicial do estágio era de realizar um acompanhamento semanal observando como se dá o trabalho da Psicologia dentro da Instituição, todavia notou-se a necessidade – que muitas vezes partia das próprias moradoras – de uma escuta terapêutica e acolhimento. Por conseguinte,



iniciou-se um trabalho de intervenções individuais promovendo escuta com as residentes que buscavam pelas estagiárias.

Devido à situação atual do novo coronavírus, SARS-CoV-2, responsável pela pandemia da Doença do Coronavírus 2019 - COVID-19 (SENHORAS, 2021), seguindo as normas preventivas de evitação de aglomeração estabelecidas pela prefeitura, o Centro de Acolhida teve que suspender atividades e grupos, o que gerou uma lacuna na rotina dessas pessoas e que pediam por “algo que ocupasse a mente” (fala de uma das moradoras).

Observa-se, contudo, que há uma alta rotatividade, assim dificultando a criação de vínculos dentro do abrigo formando um isolamento mais extenso do que o físico. A ausência do apoio mútuo entre as usuárias pode ser interpretada como um reflexo da falta de suporte por parte interna da instituição, que não possui a estrutura ideal para atender a todos, com uma equipe pequena em (des)proporção ao número de usuários, o que nos remete à realidade de diversas dificuldades de nossas políticas públicas para implementar os devidos direitos e cuidados para uma dignidade mínima à condição humana.

Em recorte à ocupação da Psicologia, se vê que muitos não têm ideia do que se trata, várias usuárias não conheciam o papel desse cargo e suas funções, além de desconhecem o profissional representante dessa área. Assim, urgia a necessidade de uma escuta qualificada voltada para quem precisa falar, motivando as estagiárias a realizar esse tipo de intervenção durante o processo de estágio, tornando o próprio fazer da Psicologia conhecido naquele cenário.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: O RELATO DA EXPERIÊNCIA EM SI

O estágio se desenvolveu em nove (09) encontros, começando com uma entrevista inicial com o Psicólogo tutor que contou sobre a caracterização da instituição e no percurso dos encontros presenciais as estagiárias tiveram acesso ao dormitório feminino, onde, desde o início, foram abordadas por parte das moradoras que demonstravam interesse na presença das estudantes. No total foram nove mulheres atendidas, dessas foi possível realizar mais de um encontro com quatro delas, e com as demais não foi possível um segundo encontro, pois as mesmas não se encontravam mais como residentes da instituição.

Não há uma causa específica que leve as pessoas a procurar um abrigo, e não é o intuito levantar algum motivo em especial, pois, como se sabe, somos todos seres múltiplos formados por camadas e dimensões tanto internas quanto externas, sendo assim impossível existir apenas uma única razão, entretanto é dever – como estudantes de Psicologia e cidadãos – analisar os contextos em que se encontra o referido público-alvo: a população em situação de rua.



De modo geral, essas pessoas carregam consigo estereótipos e preconceitos impostos pela sociedade, que partem desde “moradores de rua” a “usuários de droga”, “mendigos”, “pessoas sem teto”, “um coitado”, entre outros conceitos e ideias, tornando-os uma parte considerada “invisível” do meio social. Entretanto, o que não é observado e nem levado em consideração é o que levou tal pessoa a estar nessa situação e condição de vida, questão essa de vulnerabilidade social, fazendo-o com que assuma uma identidade social. Segundo Goffman (1988, p. 24 *apud* RODRIGUES, 2015, p. 39) a sociedade estabelece “identidades sociais” que permitem gerar atributos ao sujeito, inclusive o estigma. O estigma é um mecanismo de identificação a priori do indivíduo, que permite seu conhecimento sem a necessidade de que um contato mais do que superficial seja com ele realizado, tendo em vista o enquadramento a categorizações de antemão estabelecidas pela sociedade (GOFFMAN, 1988, p. 149 *apud* RODRIGUES, 2015, p. 39-40).

Através dos relatos colhidos em estágio, percebe-se que são diversos fatores que contribuem para tal situação, e destacam-se doenças, conflitos familiares, relacionamentos abusivos, desemprego e, provavelmente, um novo tópico a ser aprofundado em futuras pesquisas: a pandemia da COVID-19.

Trata-se de um grupo que sofre uma sobreposição de situações de exclusões e de desvinculações nas dimensões: sociofamiliar, do trabalho, das representações culturais, da cidadania e da vida humana. Acumula estereótipos de uma tipificação, socialmente, construída; são indivíduos considerados supérfluos e desnecessários à vida social, que convivem ao lado do lixo humano e são descartados de maneira semelhante aos resíduos sólidos, como bem afirmam Varanda e Adorno em ‘Descartáveis Urbanos’ (PAIVA *et al.*, 2016, p. 2602).

Também é de grande valia ressaltar a respeito da necessidade de falar e, ademais, de ser escutada. É nessa conjuntura que entra o papel que as estagiárias se propuseram a exercer, de realizar essa escuta mais terapêutica, e de prestar a função continente. Concebida por Bion, “que partiu da noção de que para todo ‘conteúdo’ (composto por uma massa de necessidades, angústias, objetos ameaçadores, etc.) que necessita ser projetado, deve haver um ‘continente’ receptor” (ZIMERMAN, 2010, p. 68), a função continente serve como instrumento de suporte para auxiliar nos processos de identificações projetivas e, assim, as estagiárias podem servir como apoio aos fenômenos da vida psíquica das moradoras que encontram-se em estados de desamparo.

Entretanto, para atingir esse objetivo, há também a necessidade de recepção e abertura por parte das residentes, e claramente muitas evitam, e poderiam se interpretar e citar hipóteses como fuga de enfrentamento, esquiva da dor, medo do apego e abandono. De acordo com Bowlby, o apego seria:

(...) um mecanismo básico dos seres humanos, ou seja, é um comportamento biologicamente programado, como o mecanismo de alimentação e da sexualidade, e é considerado como um



sistema de controle homeostático, que funciona dentro de um contexto de outros sistemas de controle comportamentais (DALBEM; DELL'AGLIO, 2005, p. 14).

Em suma, a teoria do apego “corresponde a uma necessidade de proteção e segurança” (BOWLBY, 1973/1984 *apud* DALBEM; DELL'AGLIO, 2005, p. 15), e estudos demonstram que os padrões estabelecidos na infância influenciam nas diversas fases do ciclo vital, “sendo que as relações parentais e rupturas de vínculos primários por perda ou abandono têm um impacto transcendente ao desenvolvimento individual” (DALBEM; DELL'AGLIO, 2005, p. 16), e percebe-se isso pelos relatos das moradoras, que em seu histórico trazem sofrimentos de abandono.

Já a escuta terapêutica “apresenta-se como uma estratégia de comunicação essencial para a compreensão do outro, pois é uma atitude positiva de calor, interesse e respeito, sendo assim terapêutica” (MESQUITA; CARVALHO, 2014, p. 1128). Portanto, essa se transforma em uma intervenção, se evidenciando como “um componente do processo de criação de vínculo e do processo terapêutico” (SOUZA; SILVEIRA, 2019, p. 25).

Destaca-se, nesse sentido, tendo em vista as discussões geradas pelo processo de Reforma Psiquiátrica que levaram à introdução de novos dispositivos de atenção e cuidado ao sujeito em sofrimento psíquico, a escuta terapêutica como uma tecnologia leve-dura potencialmente capaz de aprimorar o cuidado prestado a esse público. Transcende-se, pela escuta terapêutica, ouvir o que o sujeito tem a dizer, constituindo um dispositivo de construção de sentidos a partir do relato do paciente que viabiliza a minimização da angústia e sensação de incapacidade, proporcionando, assim, sentimento de apoio e inclusão (NASCIMENTO *et al.*, 2020).

A respeito do conteúdo ouvido a partir da escuta terapêutica das diversas moradoras do CA, depara-se com doenças que de algum modo as impossibilitam de trabalhar, assim não gerando uma renda própria a fim de se sustentar e muito menos de garantir a privacidade, segurança e aconchego de uma moradia que não o abriga. Um dos casos é de M. que possui incontinência urinária grave, e não a deixa mais exercer sua função de babá, pois a doença não permite que M. aguente muito tempo para poder cuidar de crianças, muitas vezes urinando na própria roupa. M. reclama do próprio cheiro, e diz se sentir envergonhada de ficar próxima às outras pessoas pois se incomodam com o cheiro. M. relata que essa doença “controla sua vida” e apresenta pensamentos de ideação suicida.

Outros casos de moradoras afetadas por doenças são: M.A., 62 anos, que sofreu um derrame e perdeu a visão de um dos olhos; e L., 52 anos, que relata bipolaridade e esquizofrenia. Ambas, mesmo procurando por serviços específicos, sentem-se abandonadas e angustiadas por não resolverem suas situações. Além do mais, “segundo dados do Ministério da Saúde (2013), a esquizofrenia se enquadra como uma das principais causas de incapacitação entre jovens e adultos em todo país, afetando aproximadamente 1% da população no mundo inteiro” (BARROS *et al.*, 2019, p. 165).



Similarmente, as residentes K. (55 anos) e F. (42 anos) relatam que passaram por “crises” e “surto”, e demonstram significativa insegurança de voltarem a sofrer com esses momentos específicos. K. sente muito medo do CA a transferir em consequência de algum possível comportamento advindo de um surto, medo esse que foi reforçado pela instituição anterior, que a expulsou após uma atitude agressiva de uma crise, desencadeada por conflitos familiares. Revisitando sua história de vida, K. narra sobre sua criação conturbada, em meio a 9 irmãos, por brigas, em que seu pai agredia fisicamente a mãe, e citou um irmão – já falecido – que a agrediu por sua orientação sexual. Enquanto F. conta que passou a maior parte de sua vida presa em casa, onde seu pai era o mantenedor, até o momento em que ele faleceu. Então, a partir daí, F. se encontra desamparada, sem contar com auxílio da mãe e irmãs, e sem condições financeiras para sustentar uma moradia sozinha. Em contraposição a esse histórico, F. ainda sonha em constituir uma família. Já passou por duas relações, nas quais engravidou, porém, sofreu aborto em ambas as gestações. O abandono familiar visto nesses relatos é uma realidade muito comum entre a maioria dessa população. Assim como o abandono institucional, onde poderiam encontrar informações e ser encaminhadas aos serviços as quais tem direito como cidadãs. “Certamente, a invisibilidade é um dos graves problemas que assola essa população e impede que ela tenha seus direitos reconhecidos” (BRASIL, 2014, p. 09).

Outro ponto importante, refere-se à desarticulação das políticas entre si, promovendo o agenciamento da exclusão, uma vez que os serviços de diferentes setores se comunicam apenas para ‘encaminhar o usuário’ ou ‘transferir’ a responsabilidade, promovendo constantemente desassistência pela precária ou inexistente corresponsabilização entre os diferentes setores pelos muitos usuários em situação de rua que chegam aos serviços (AMORIM; NOBRE, 2018, p. 348).

Somando-se ao que foi dito anteriormente, da mesma forma, é de significativa relevância aludir o trabalho do psicólogo dentro da mencionada instituição, onde a atuação do profissional é limitada, muitas vezes sendo desconhecido pelas usuárias. O que leva à reflexão sobre o papel da Psicologia no meio institucional.

O discurso oficial da Psicologia (CREPOP, 2008) tematiza qual seria o campo específico do psicólogo no âmbito da Assistência Social: ele atuaria no plano da experiência subjetiva do sujeito, sem adjetivá-la, sem defini-la ou explicitá-la (BENELLI, 2014, p. 277).

Talvez essa ausência prescritiva de definição da atuação do psicólogo é um dos fatores que contribui para a falta que se dá no trabalho prático do mesmo, que se encontra nas amarras internas da própria instituição, não facilitando uma devida ampliação institucional com os funcionários e usuários, e dificultando as relações intersetoriais, expondo, assim, a realidade delicada das políticas públicas no Brasil atual.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Salienta-se como deveras relevante na experiência realizada, aproximar-se da realidade das pessoas que se encontram em situação de rua, conhecendo suas demandas, presenciando o funcionamento institucional de um Centro de Acolhida e como se dá, de fato, a prática de serviços e políticas públicas. No processo prático, foi deparado com as dificuldades externas dadas pela pandemia, uma vez que houve limitações de horários, restrições e cuidados básicos a serem tomados, tendo em vista a disponibilidade no modelo presencial. Internamente os desafios encontrados foram as desarticulações entre setores, limitações dentro da instituição e falta de suporte dos serviços públicos.

Sugere-se para os futuros projetos realizados em instituições deste perfil, a ampliação e a humanização do trabalho institucional, compartilhando informações como os direitos de cidadania, melhorias nos serviços públicos ofertados dando ênfase no território, trabalhar processos internos como questões de identidade, saúde individual, autonomia financeira e autoestima, de forma acolhedora.

REFERÊNCIAS

AMORIM, A. K. A.; NOBRE, M. T. “Pesquisa-intervenção, políticas públicas e movimentos sociais: uma experiência junto à população em situação de rua”. **Psicologia Política**, vol. 18, n. 42, maio, 2018.

BARROS, D. R. et al. “Esquizofrenia e uso abusivo de álcool e outras drogas: uma relação”. **Temas em Saúde**, vol. 19, n. especial, março, 2019.

BENELLI, S. J. “As éticas nas práticas de atenção psicológica na assistência social”. **Estudos de Psicologia**, vol. 31, n. 02, junho, 2014.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Planalto, 1988. Disponível em: <www.planalto.gov.br>. Acesso em: 28/10/2021.

BRASIL, **Decreto n. 7.053, de 23 de dezembro de 2009**. Brasília: Planalto, 2009. Disponível em: <www.planalto.gov.br>. Acesso em: 28/10/2021.

BRASIL. **Saúde da População em Situação de Rua – Um Direito Humano**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <<https://bvsm.sau.gov.br>>. Acesso em: 28/10/2021.

DALBEM, J. X.; DELL’AGLIO, D. D. “Teoria do apego: bases conceituais e desenvolvimento dos modelos internos de funcionamento”. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, vol. 57, n. 01, junho, 2005.

DALTRO, M. R.; FARIA, A. A. “Relato de Experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade”. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, vol. 19, n. 01, abril, 2019.

MESQUITA, A. C.; CARVALHO, E. C. “A Escuta Terapêutica como estratégia de intervenção em saúde: uma revisão integrativa”. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, vol. 48, n. 06, dezembro, 2014.



NASCIMENTO, J. M. F. *et al.* “Escuta Terapêutica: uma tecnologia do cuidado em saúde mental”. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, vol. 14, e244257, março, 2020.

PAIVA, I. K. S. *et al.* “Direito à saúde da população em situação de rua: reflexões sobre a problemática”. **Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 21, n. 08, agosto, 2016.

RODRIGUES, I. S. **A construção social do morador de rua: o controle simbólico da identidade** (Dissertação de Mestrado em Ciências Sociais). Juiz de Fora: UFJF, 2015.

SANTOS, L. N. **A Psicologia na Assistência Social: Convivendo com a Desigualdade**. São Paulo: Cortez Editora, 2016.

SENHORAS, E. M. “O campo de poder das vacinas na pandemia da Covid-19”. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 6, n. 18, 2021.

SOUZA, S. A. L.; SILVEIRA, L. M. C. “(Re)Conhecendo a Escuta como Recurso Terapêutico no Cuidado à Saúde da Mulher”. **Revista Psicologia e Saúde**, vol. 11, n. 01, abril, 2019.

ZIMERMAN, D. E. **Fundamentos Psicanalíticos**. Porto Alegre: ArtMed, 2010.



BOLETIM DE CONJUNTURA (BOCA)

Ano III | Volume 8 | Nº 23 | Boa Vista | 2021

<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 Pennafort, 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 Fávoro 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