



**UNIVERSIDADE TUIUTI DO PARANÁ**  
**MESTRADO PSICOLOGIA**  
**ÁREA DE CONCENTRAÇÃO PSICOLOGIA SOCIAL E SAÚDE**

**TOMÁS COLLODEL MAGALHÃES DOS REIS**

**VIVÊNCIAS E REDES SOCIAIS SIGNIFICATIVAS DE HOMENS EM  
SITUAÇÃO DE RUA**

**CURITIBA**

**2018**

**UNIVERSIDADE TUIUTI DO PARANÁ**  
**MESTRADO PSICOLOGIA**  
**ÁREA DE CONCENTRAÇÃO PSICOLOGIA SOCIAL E SAÚDE**

**TOMÁS COLLODEL MAGALHÃES DOS REIS**

**VIVÊNCIAS E REDES SOCIAIS SIGNIFICATIVAS DE HOMENS EM  
SITUAÇÃO DE RUA**

Dissertação de Mestrado apresentada em forma de artigo e livro ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Tuiuti do Paraná, como requisito necessário para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Área de Concentração: Psicologia Social e Saúde

Linha de Pesquisa: Avaliação e Intervenção Psicossocial

Orientador (a): Prof<sup>o</sup> .Dr<sup>o</sup>. Adriano Valério dos Santos Azevêdo

**CURITIBA**

**2018**

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE  
TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA  
FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

**Dados Internacionais de Catalogação na fonte Biblioteca "Sydnei Antonio Rangel  
Santos" Universidade Tuiuti do Paraná**

R375 Reis, Tomás Collodel Magalhães dos. Vivências e redes sociais significativas de homens em situação de rua / Tomás Collodel Magalhães dos Reis; orientador Prof. Dr. Adriano Valério dos Santos Azevêdo. 94f.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2018.

1. Vivências. 2. Redes sociais significativas. 3. Pessoas em situação de rua. I. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós Graduação em Psicologia/ Mestrado em Psicologia. II. Título.

CDD – 301.1

Nome: Tomás Collodel Magalhães dos Reis

Título: Vivências e redes sociais significativas de homens em situação de rua

Dissertação de Mestrado apresentada ao programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Tuiuti do Paraná para obtenção do Título de Mestre em Psicologia Social e Saúde

Aprovado (a) em: 18/06/2018

**Banca examinadora**

Professor(a) orientador(a) Doutor(a) Adriano Valério dos Santos Azevêdo

Instituição: Universidade Tuiuti do Paraná

Assinatura \_\_\_\_\_

Professor(a) Doutor(a) Denise Camargo

Instituição: Universidade Tuiuti do Paraná

Assinatura \_\_\_\_\_

Professor(a) Doutor(a) Maria de Fátima Quintal de Freitas

Instituição: Universidade Federal do Paraná

Assinatura \_\_\_\_\_

*Na rua sem existir me chamam torno a existir, debruçado num buraco vendo o vazio ir e  
vir*

*Paulo Leminski*

**VIVÊNCIAS E REDES SOCIAIS SIGNIFICATIVAS DE HOMENS EM SITUAÇÃO  
DE RUA**

Aluno(a) Tomás Collodel Magalhães dos Reis & Orientador(a) Adriano Valério dos Santos

Avevêdo

Artigo a ser submetido à Revista Psicologia e Sociedade

**VIVÊNCIAS E REDES SOCIAIS SIGNIFICATIVAS DE HOMENS EM SITUAÇÃO  
DE RUA**

Área: Psicologia Social e Saúde

## **Resumo**

O presente estudo objetivou identificar e analisar as vivências e redes sociais significativas de homens em situação de rua. Utilizou-se um roteiro de entrevista semi-estruturada, o mapa de redes sociais significativas e questionário sociodemográfico. Participaram da pesquisa 12 homens atendidos por um Centro Pop da Capital Paranaense. Nas entrevistas utilizou-se a análise categorial temática e no mapa de redes identificou-se a estrutura e as funções da rede, e os atributos do vínculo. A análise dos relatos das vivências permitiu a construção das seguintes categorias temáticas: 1. Trajetória de vida e a inserção no mundo das ruas, 2. Sentidos e significados referentes a pessoa em situação de rua, 3. Mudanças de vida, 4. O olhar da sociedade diante das pessoas em situação de rua, e 5. Relações com familiares e amigos. O uso abusivo de álcool e drogas, conflitos familiares, a discriminação e a percepção de exclusão social foram identificados nos relatos. No mapa de redes, o quadrante da comunidade que foi seccionado em assistência social e equipe de saúde, apresentou o maior número de pessoas, instituições sociais e equipamentos públicos com as funções voltadas para apoio emocional e espiritual, ajuda material, guia cognitivo e regulação social. E em relação aos atributos do vínculo, verificou-se que os contatos são frequentes e que os integrantes da rede desenvolvem várias funções. Por outro lado, o menor número de pessoas se concentrou nos quadrantes da família e trabalho/estudo, o que indica a fragilização de vínculos familiares. Os resultados mostraram a realidade social vivenciada pelos participantes e a necessidade de compreender as singularidades das histórias de vida. Espera-se que os resultados desta pesquisa possam auxiliar no aprimoramento de práticas dos profissionais que atuam com as pessoas em situação de rua, e além disso contribuir para o trabalho integrado com a comunidade, pois os mesmos cumprem um papel relevante de agentes de transformação social para fins de efetivar o que se propõe as políticas públicas.

Palavra-chave: Vivências. Redes Sociais Significativas. Pessoas em situação de rua.



## Abstract:

The present study aimed to identify and analyze the experiences and social networks of men in the street. We used a semi-structured interview script, a map of significant social networks and a sociodemographic questionnaire. Twelve men attended by a Pop Center in the Capital of Paraná participated in the study. In the interviews the thematic categorical analysis was used and the network map was identified the structure and functions of the network, and the attributes of the link. The analysis of the experiences reports allowed the construction of the following thematic categories: 1. Life path and the insertion in the world of the streets, 2. Senses and meanings referring to the person in a street situation, 3. Changes of life, 4. The look of society in front of street people, and 5. Relations with family and friends. The abusive use of alcohol and drugs, family conflicts, discrimination and the perception of social exclusion were identified in the reports. In the network map, the community quadrant that was sectioned in social work and health care, presented the largest number of people, social institutions and public facilities with the functions aimed at emotional and spiritual support, material help, cognitive guide and social regulation . About the attributes of the link, it was verified that the contacts are frequent and that the members of the network develop several functions. On the other hand, the smallest number of people were concentrated in the family and work / study quadrants, which indicates the weakening of family ties. The results showed the social reality experienced by the participants and the need to understand the singularities of life stories. It is hoped that the results of this research can help improve the practices of the professionals who work with street people, and also contribute to the integrated work with the community, since they fulfill a relevant role of agents of social transformation for the purpose of effecting what is proposed in public policies.

Keywords: Experiences. Significant Social Networks. Homeless people.

## **Sumário:**

<b>1</b>	<b>Introdução</b> .....	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>Revisão de Literatura</b> .....	<b>6</b>
2.1	Processo inclusão/exclusão Social .....	6
2.2	Redes Sociais Significativas .....	8
2.3	Políticas Públicas e programas de cuidado a pessoa em situação de rua .....	11
2.4	Psicologia Social Comunitária.....	15
<b>3</b>	<b>Artigo - Pessoas em situação de rua: Revisão Sistemática</b> .....	<b>18</b>
<b>4</b>	<b>Método</b> .....	<b>19</b>
4.2	Participantes .....	19
4.3	Instrumentos .....	20
4.4	Procedimentos .....	21
4.5	Análise de dados .....	22
4.6	Aspectos éticos .....	23
4.7	Memorial Qualitativo.....	23
<b>5</b>	<b>Resultados</b> .....	<b>24</b>
<b>6</b>	<b>Discussão</b> .....	<b>68</b>
<b>7</b>	<b>Considerações Finais</b> .....	<b>72</b>
	<b>Referências</b> .....	<b>74</b>
	<b>Apêndice I – Roteiro de entrevista semi estruturada</b> .....	<b>77</b>
	<b>Apêndice II – Questionário Sociodemográfico</b> .....	<b>78</b>
	<b>Apêndice III</b> .....	<b>79</b>
	<b>Anexo I – Mapa de redes</b> .....	<b>82</b>

## **Agradecimentos**

Sou formado em Psicologia pela Universidade Tuiuti do Paraná em 2006, frequentei a Associação Psicanalítica de Curitiba, entre os anos de 2006 e 2009, e neste período realizei um curso introdutório de Psicanálise denominado Passos. Atualmente sou Psicomotricista relacional em formação, pelo Centro Internacional da Análise da relação e também sou mestrando em Psicologia Social Comunitária pela Universidade Tuiuti do Paraná.

Minha trajetória profissional nesses quase doze anos de formado se resume em cinco anos atuando com Psicologia Clínica, um ano em residência terapêutica, um ano na área de recursos humanos e uma curta experiência na área de testes psicológicos, em clínica conveniada do DETRAN, obtendo inclusive formação como perito examinador de trânsito, curso que era requisitado até o ano de 2012 para realizar avaliação psicológica para Carteira Nacional de habilitação.

Atuo como Psicólogo Social na área da Assistência Social desde setembro de 2011 quando ingressei a Fundação de Ação social de Curitiba, após ter sido aprovado em Concurso Municipal. Logo que entrei no quadro de funcionários da FAS, fui designado a trabalhar em um Centro de Referência da Assistência Social – CRAS, onde atuei por cerca de dois anos, realizando atendimentos sociais, grupos com família e atendimentos em parceria com o conselho Tutelar. Possuo também experiência de trabalho em um Centro Especializado da Assistência Social – CREAS onde acompanhei famílias que por alguma razão estavam com seus direitos violados, realizando visitas domiciliares e relatórios periódicos para o Ministério Público.

Foi entre os anos de 2013 e 2014 que realmente me encontrei como profissional na área da Assistência Social. Em 2013 trabalhei na operação inverno, estratégia de atendimento da FAS que objetiva prevenir mortes de pessoas em situação de rua em razão do frio. Neste mesmo ano, em razão da grande demanda de pessoas necessitando de abrigo por conta do inverno, foi inaugurado o Centro Pop Boqueirão, local onde trabalhei e tive primeiro contato com a população em situação de rua.

Desde 2015 estou lotado em um Centro Pop da região central de Curitiba atuando diretamente com pessoas em situação de rua, realizando atividades socioeducativas, atendimentos sociais, Plano Individuais de Atendimento e auxiliando as pessoas a

organizarem seus projetos de vida, e incentivando a retomada da autonomia e dos vínculos familiares.

Realizar o curso de mestrado em Psicologia Social Comunitária me possibilitou desenvolver uma pesquisa qualitativa que eu pudesse obter dados para melhor compreender as vivências de pessoas em situação de rua e assim me auxiliar a realizar um trabalho qualificado junto a essa população.

Gostaria de agradecer primeiramente a minha mãe, Sra. Cátia Regina Collodel Reis, a qual sempre me incentivou desde o início do mestrado; a minha namorada e futura esposa, Tábata Fernanda Suczeck, que me agüenta por longos oitos anos de relacionamento e que deveria receber um prêmio por este feito; a minha colega de turma, Gisele, com quem dividi as minhas angústias ao longo de todo o curso; a minha atual chefe e coordenadora do Centro Pop, Regina Márcia de Oliveira, por ter acolhido a minha pesquisa e me permitiu realizar entrevistas em ambiente ideal de privacidade; a Fundação de Ação Social por aceitar a realização e coleta de dados da pesquisa num equipamento público da Assistência Social de Curitiba; a todos os participantes da pesquisa que aceitaram relatar um pouco de suas histórias e confienciaram seus sofrimentos, os quais tento minimizá-los; a Denise de Camargo e Maria de Fátima Quintal de Freitas, as quais possuo apreço e gratidão por aceitarem compor a minha banca de mestrado; e em especial ao meu Professor e orientador, Dr<sup>o</sup> Adriano Valério dos Santos Azevêdo, com quem tenho aprendido mais a cada dia e quem me iniciou nesta área maravilhosa que é a Psicologia Social Comunitária.

## 1 Introdução

Entende-se população em situação de rua um grupo heterogêneo de pessoas que possuem em comum os vínculos familiares fragilizados ou rompidos que estão em extrema pobreza e não possuem moradia convencional regular (Brasil, 2009). Na tentativa de investigar o número de pessoas que estão em situação de rua no contexto Brasileiro, o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome (Brasil, 2009) em parceria com a Organização das Nações Unidas pela Educação, Ciência e Cultura (UNESCO), realizou entre os meses de agosto/2007 e março/ 2008 uma pesquisa nacional sobre a população de rua em 71 cidades brasileiras (48 municípios com mais de 300.000 habitantes além de 23 capitais, com exceção de Belo Horizonte, Recife e Porto Alegre). Foram entrevistadas pessoas acima de 18 anos e que estavam vivendo nas ruas. Este estudo de abrangência nacional identificou um contingente de 31.922 adultos em situação de rua, e somente no Município de Curitiba foram identificadas 1.096 pessoas (Brasil, 2009).

Segundo o Censo da população em situação de rua da cidade de São Paulo (2015), realizado entre os anos 2000 a 2015 pela Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas (FIPE) em parceria com a Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social da Prefeitura de São Paulo (SMADS), foi possível evidenciar no Município de São Paulo um aumento no número de pessoas em situação de rua.

**Tabela 1. Dados da FIPE**

Senso	Rua	Acolhidos	Total
2000	5.013	3.693	8.706
2009	6.587	7.079	13.666
2011	6.765	7.713	14.478
2015	7.335	8.570	15.905

*Nota:* Fonte: FIPE (2015)

A Tabela 1 apresenta os dados coletados em quatro censos com pessoas em situação de rua, realizados na Cidade de São Paulo. Explicita o ano da coleta dos dados, a quantidade de pessoas em situação de rua que estavam acolhidas por algum equipamento público, a

quantidade de pessoas em situação de rua e a soma destes dois grupos, o que indica crescimento desta população (FIPE, 2015).

É sabido que o Brasil, infelizmente, ainda não possui um Censo que possibilite a obtenção de dados oficiais acerca do número de pessoas em situação de rua no país, no entanto com base nos dados disponibilizados por 1.924 Municípios através do Censo do Sistema único da Assistência social (Censo SUAS), o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) realizou “um modelo linear generalizado, com a variável de resposta assumindo uma distribuição de Poisson, considerando o tamanho da população municipal como variável de exposição do fenômeno ou offset” (IPEA, p.5). Estimou que, até o ano de 2015, existiam no Brasil 101.854 pessoas em situação de rua (IPEA, 2015). Os resultados destas pesquisas permitem evidenciar a necessidade do poder público atender às demandas desta população, seja através de leis e políticas públicas, ou por meio de ações comunitárias que promovam inclusão social.

No que se refere às leis e Políticas Públicas no cenário brasileiro é possível destacar: 1. Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) aprovada em 1993 pelo Congresso Nacional reconhecendo a Assistência Social como Política Pública de direito do cidadão e dever do Estado (Brasil, 1993); 2. A Política Nacional de Assistência Social (2004), que atribui a Proteção Social Especial o atendimento a população em situação de rua priorizando serviços que auxiliem na reorganização dos projetos de vida das pessoas atendidas (Brasil, 2004); 3. A Lei nº 11.258/2005, que altera a Lei Orgânica da Assistência Social determinando a “criação de programas de apoio/proteção às pessoas que vivem em situação de rua no âmbito da Assistência Social” (Brasil, 2011); 4. A Política Nacional para a Inclusão Social da População em Situação de Rua, que objetiva orientar a construção e execução de políticas públicas voltadas a este público (Brasil, 2009); 5. E a Tipificação Nacional dos Serviços Socio-assistenciais (2009), que referencia o atendimento a população de rua basicamente em 4 serviços tipificados: abordagem social, serviços especializados para pessoas em situação de rua, unidade de acolhimento institucional e Serviço de Acolhimento em República.

Nota-se que ocorreram evoluções nas leis e Políticas Públicas que norteiam o atendimento prestado as pessoas em situação de rua. Estas leis e políticas objetivam propiciar inclusão social referente o acesso aos serviços públicos ofertados, garantido direitos essenciais previstos na Constituição Federal, referenciando-os como sujeitos de direitos. Entende-se aqui que a população em situação de rua sofre com a exclusão social, e para

entender as questões sociais que permeiam as problemáticas vivenciadas por essa população, se faz necessária primeiramente a conceitualização desse termo.

A exclusão social por ser um termo pouco preciso e usado por várias áreas do conhecimento é conceituado de diversas maneiras, desde uma concepção de desigualdade proveniente de dificuldades de adaptação do indivíduo, o que leva este a não se sentir incluído; ou até mesmo referente a uma questão de exploração social ou injustiça (Sawaia, 2011). Segundo a autora, o fato é que a exclusão social em si já nos remete a uma ambiguidade conceitual inerente, em razão da falta de precisão conceitual, e a análise desse fenômeno relaciona a exclusão aos aspectos subjetivos, coletivos, econômicos, culturais e políticos, os quais apresentam interações constantes. É possível compreender que esse fenômeno é analisado por meio de uma visão dialética, a qual integra o sujeito nos contextos sociais e as repercussões da sua inserção em diferentes esferas – individual, coletiva, política. Assim, a complexidade que envolve a exclusão social permite a realização de diferentes formas de análise e de entendimentos, ao considerar o sujeito e os diferentes contextos.

A exclusão social é entendida como um processo sócio-histórico complexo e multifacetado que integra todas as esferas da vida, e a sensação de inclusão que ocorre na sociedade capitalista é analisada por meio de inter-relações com a exclusão vivenciada nas relações sociais (Sawaia, 2011). Nessa perspectiva, a inclusão é algo construído socialmente, mas quando o indivíduo não consegue acesso de maneira igualitária àquilo que deseja ocorre à exclusão. É possível compreender a dialética inclusão e exclusão social, o que permite analisar fenômenos sociais, por exemplo, pessoas em situação de rua.

Quando o assunto se refere às pessoas em situação de rua, geralmente questiona-se a maneira pela qual lidam com a inclusão-exclusão social, como se relacionam entre si e em quais locais buscam apoio. Para análise e elucidação destes aspectos, se faz necessário compreender como ocorrem às relações e interações sociais destas pessoas.

O indivíduo vivencia interações na rede de relações sociais, ao ponto de que as relações consideradas significativas auxiliam no enfrentamento das situações. Conceituam-se aqui redes sociais significativas, segundo Sluzki (1997), um sistema aberto constituído por um conjunto de relações significativas para o indivíduo, e que são diferenciadas das restantes. Conforme o autor, a qualidade destas relações está relacionada com a construção de vínculos, o que inclui a trajetória, história, intensidade, frequência e reciprocidade. Isso inclui as relações do indivíduo com a família, comunidade, amigos, pessoas do trabalho, e equipe de

saúde. Por exemplo, numa situação de rua, o indivíduo entra em contato com pessoas, e as vinculações que são desenvolvidas mediante ajuda oferecida possibilitam a formação de uma rede social.

Os indivíduos, independentes de gênero, raça, orientação sexual, nacionalidade e religião são provenientes das relações sociais, e com as pessoas em situação de rua não é diferente, pelo fato de que algumas situações levaram estas pessoas as ruas, seja por vínculos fragilizados ou rompidos, ou até mesmo por questões econômicas, mas antes desta situação tiveram uma família e muitos ainda têm. É através do resgate do vínculo com a família que o psicólogo social comunitário poderá auxiliar a pessoa em situação de rua a superar a vulnerabilidade social.

Neste sentido, a Psicologia Social Comunitária (PSC) apresenta contribuições na maneira de analisar os processos heterogêneos de inclusão/exclusão de pessoas em situação de rua. Conforme Campos (1996), a PSC contribui para a melhoria na qualidade de vida da população atendida focando em um trabalho por meio do compromisso ético e solidário. O entendimento sobre as vivências experienciadas por homens em situação de rua, seus mecanismos de sobrevivência e construções de redes sociais significativas, possibilitará auxiliar e instrumentalizar os profissionais que atuam diretamente com esta população, trazendo conhecimentos científicos sobre este público e conseqüentemente refletindo em um trabalho de qualidade destinado a esta população. Para tanto, se faz necessário o desenvolvimento de uma pesquisa qualitativa que proporcione a produção de material científico que traga uma reflexão sobre esta realidade. Por consequência, foi elaborada a seguinte pergunta de pesquisa: Como ocorrem as vivências e quais são as redes sociais significativas de homens em situação de rua?

Esta pesquisa objetivou identificar e compreender as vivências e redes sociais significativas de homens em situação de rua. De maneira específica: conhecer as vivências; mapear as redes sociais significativas, e analisar as repercussões dos vínculos sociais.

Na sequência, a dissertação está organizada da seguinte forma: Capítulo 2 - Revisão de literatura, com o aprofundamento nas teorizações sobre exclusão social, redes sociais significativas, Psicologia Social Comunitária e panorama geral acerca das Políticas Públicas e Programas de cuidado a pessoa em situação de rua; Capítulo 3 - População em situação de rua: uma revisão sistemática, artigo que apresenta resultados de uma pesquisa acerca dos estudos empíricos (2011-2016) realizados na América Latina com a população em situação de



rua; Capítulo 4. – Apresenta-se o Método utilizado para viabilizar esta pesquisa; Capítulo 5. – Resultados obtidos; Capítulo 6 – Discussão, e Capítulo 7 - Considerações finais.

Cabe destacar aqui que o capítulo três apresenta artigo de revisão sistemática que objetivou realizar pesquisas referentes a artigos (2011-2016). Esta revisão sistemática utilizou critério de inclusão: trabalhos escritos em português ou espanhol, realizados em países da América Latina. Foram excluídos estudos teóricos, revisões e empíricos, os quais não tiveram participação de pessoas em situação de rua. A inserção da revisão sistemática no corpo da dissertação teve a pretensão de mostrar um panorama geral sobre o que foi produzido em relação as pessoas em situação de rua. O artigo encontra-se submetido num periódico e todos os créditos correspondem aos referidos autores.

## 2 Revisão de Literatura

### 2.1 Processo inclusão/exclusão Social

Para Sawaia (2014), distintas áreas do conhecimento têm predominantemente usado o tema exclusão, embora seja difícil de ser definido com convicção. Para a autora, o conceito exclusão pode ser utilizado para definir diferentes situações, desde a falta de algo, até a desigualdade, injustiça e exploração social. A autora considera a exclusão um termo vago, pelo fato de que a análise tende a focalizar somente em uma de suas características, os aspectos econômicos ou discriminatórios ou até mesmo centrada no social, e sendo minimizada a sua parte fundamental, a injustiça social.

O desafio em analisar a exclusão encontra-se nas dificuldades para compreender a dialética nos níveis social, físico, subjetivo e mental, pois a exclusão é vivenciada como necessidade do eu, através de sentimentos, significados e ações (Sawaia, 2014). Na concepção de Giddens (2012), a expressão exclusão social é entendida de maneira relativizada, quando associamos com algo ou alguém que por alguma razão foi colocado de lado, ou seja, que não foi incluído. Segundo o autor, mesmo ocorrendo em diversas situações que nos foge ao controle, como por exemplo, na recusa de acesso a crédito bancário, ou na dificuldade de reinserção no mercado de trabalho em decorrência de idade, a exclusão pode ser também uma escolha da própria pessoa, frente a alguns aspectos da sociedade atual. É possível compreender que nesta análise são integrados elementos próprios da modernidade, os quais geram processo de inclusão ou exclusão social, e assim, investigar a relação do homem na sociedade moderna representa um aspecto central para contextualização desse fenômeno.

Schwartzman (2004) relaciona a exclusão social, assim como a pobreza e desigualdade social que ocorrem no século XXI com a era moderna. Conforme o sociólogo brasileiro, a modernidade foi um período que se iniciou no final da Idade Média até a Revolução Francesa, e trouxe consigo uma mudança no entendimento da moralidade, do modo de vida, e das ideias e valores sobre a vida humana nas sociedades, aspectos que ocasionaram uma mudança social na maneira das pessoas viverem na sociedade, com o desenvolvimento da autonomia mediante a sua trajetória de vida.

No período que antecede a modernidade, as pessoas acreditavam que suas vidas eram regidas basicamente por poderes transcendentais e que seus destinos já estavam pré-estabelecidos no momento em que nasciam. Com o surgimento do movimento renascentista no início da idade moderna, o qual influenciou a cultura, as artes e a ciência da época, a racionalidade começou a ser utilizada para a compreensão do mundo, e com isso a crença no

destino definido no nascimento do indivíduo deixou de fazer sentido, por outro lado foi enfatizada a dedicação, a inteligência e o trabalho como meios de possibilitar desenvolver nas pessoas a responsabilização de suas vidas (Schwartzman, 2004). E dado o entendimento de que cada um tinha a possibilidade de reger sua própria vida e não mais o destino que lhe era imposto desde seu nascimento, questões como desigualdade social e exclusão ficaram mais evidenciadas, em consequência do desenvolvimento econômico.

Na perspectiva de Castel (2013), o termo exclusão surgiu gradativamente para explicar os diversos tipos de miséria no mundo, como por exemplo, as pessoas que ficam sem emprego por um longo período, as que não possuem moradia ou que moram em periferias. Segundo o autor, geralmente a pessoa não nasce excluída, isso ocorre após uma ou sucessivas perdas que refletem a uma degradação da posição em que a pessoa estava anteriormente, e através da análise destes fatores, considerados desencadeadores da exclusão, é que se pode melhor entendê-la.

Entre os anos de 1992 e 1993, numa época em que houve o crescimento no número de desempregados na França, chegando a mais de 3 milhões, o termo exclusão começou a ser utilizado indiscriminadamente nos discursos políticos apontando-o como resultado de muitas questões sociais (Castel, 2013). Para o autor, esse uso genérico do termo trouxe a imprecisão de seu significado, pois, por ser utilizado para exemplificar um enorme número de situações heterogêneas, o termo exclusão social acaba por encobrir as especificidades que originam e desenvolvem processos de exclusão. Castel (2013) exemplifica a sua preocupação na complexidade de conceituar a exclusão trazendo a análise de caso de pessoas estigmatizadas como excluídas, em que possivelmente não têm nada em comum, se forem comparadas as suas trajetórias, vivências e noções de mundo. Seguindo esta analogia do autor, é possível dizer que a exclusão social precisa ser estudada como um processo complexo no qual envolve a relação do indivíduo com o mundo, sua trajetória e história de vida.

Utilizar o termo exclusão é qualificar negativamente uma situação indicando a falta, mas sem explicar a razão da sua existência, pelo fato de que “os traços constitutivos essenciais das situações de exclusão não se encontram nas situações em si mesmas” (Castel, 2013, p.31).

Schwartzman (2004) apresenta reflexões referentes à razão da permanência de excluídos na sociedade, incapazes de terem autonomia, mesmo em uma época de desenvolvimento de novas tecnologias de produção que propiciam o aumento de recursos. O

autor questiona se estes excluídos são o resultado do sistema capitalista em vigor, ou do ambiente e cultura em que vivem, e da maneira como pensam. Os autores (Castel, 2013, Schwartzman, 2004) apresentam congruências nas suas ideias quando fazem apontamentos quanto à heterogeneidade da exclusão e a necessidade de analisar cada caso e o ambiente relacionando-os com os aspectos culturais e sociais.

Na tentativa de compreender o processo de exclusão social no Brasil, Sposatti (1999) aponta que a sociedade brasileira surgiu de uma sociedade colonizada que viveu a relação discriminatória entre o colonizador e o colonizado, na qual os portugueses que eram trazidos para o Brasil já percebiam esta vinda como um tipo de castigo. Para a autora, o país se construiu com base em uma cultura que divide as pessoas das que possuem posses e àquelas que não têm, e ter a necessidade de utilizar as prestações de serviços públicos no Brasil hoje é demonstrar ser miserável ou incapaz de ter acesso ao que deseja. Com base nas informações da autora, e ao trazer esta reflexão para a realidade das pessoas em situação de rua, pode-se compreendê-las como pessoas que sofrem os reflexos do sistema capitalista, sendo incapazes de acessar o que desejam consumir.

Entender o espaço da rua como um território com suas próprias regras e limites, é estudar uma estrutura social construída a margem da sociedade (Hallais & Barros, 2015). E para compreender como a pessoa em situação de rua lida com o processo de inclusão/exclusão social, é necessário analisar também como se estabelece, age e se organiza nesse território, como busca os recursos para sobreviver e de que maneira são construídas suas redes sociais significativas.

## **2.2 Redes Sociais Significativas**

De acordo com Sluzki e Berliner (1997), o conceito de rede social significativa teve origem no enfoque sistêmico utilizado pela terapia familiar no estudo das variações microsociais, tendo como objetivo analisar como o sujeito se comunica com sua família, amigos, relações de trabalho e comunidade. É nas relações que se pode assimilar as composições das redes sociais significativas de um sujeito, pois revelam informações acerca de seus processos de integração/desintegração psicossocial, de desenvolvimento de identidade e da estabilização dos potenciais de mudança (Sluzki & Berliner, 1997). Segundo os autores, o estudo do conjunto de vínculos interpessoais do sujeito (família, comunidade, amigos,

práticas sociais) possibilita o entendimento de tais processos. Esboça-se aqui um breve resumo deste conjunto de vínculos (Sluzki & Berliner, 1997):

- Família: Leva-se em consideração não somente como a família é composta, mas também quais os vínculos mais significativos à pessoa possui com os parentes, mesmo eles estando próximos geograficamente ou não.
- Amizades: As amizades podem compor uma parte importante da rede social significativa do sujeito, auxiliando e dando apoio nos momentos difíceis e/ou quando os parentes não estão próximos.
- Relações de trabalho/escolares: Muitas vezes essas são as únicas relações que o sujeito possui fora do contexto familiar, a continuidade destes vínculos e também propiciam apoio e acompanhamento do sujeito.
- Relações comunitárias: Traz a sensação de pertencimento ao sujeito e as suas relações com a comunidade podem informar muito sobre ele.

Analisando Sluzki e Berliner (1997), compreende-se que as relações sociais significativas do sujeito e seu conjunto de vínculos interpessoais possibilitam desenvolver o pertencimento social, e isso repercute em seu bem estar, saúde e identidade. As pessoas em situação de rua podem enfrentar desafios para sobrevivência, o que será minimizado quando existem redes sociais significativas que auxiliam nos momentos de dificuldade.

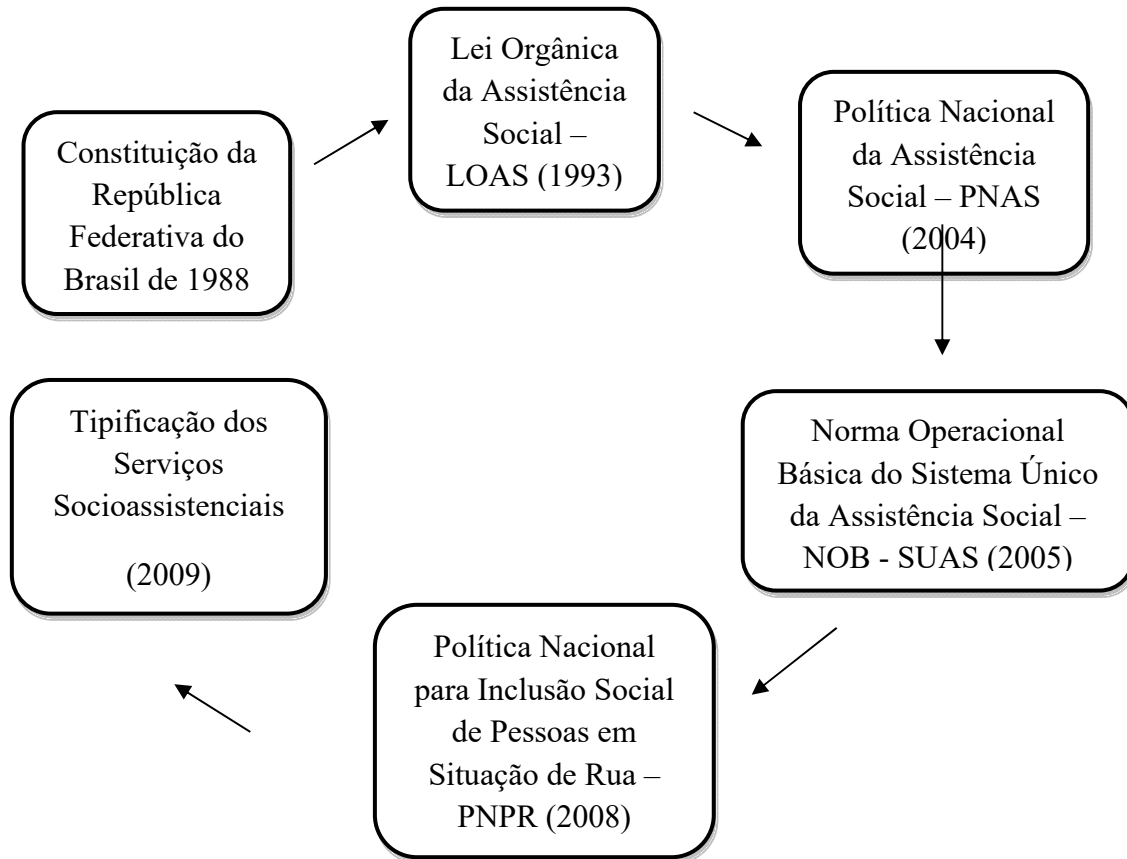
Conforme Moré (2005), as redes sociais significativas podem oferecer suporte a pessoa em seus momentos de crise, sendo que sua função está relacionada diretamente à qualidade das relações interpessoais estabelecidas pelo sujeito em seu meio social, familiar e de trabalho. Esta qualidade nas relações é associada à intensidade, frequência, histórico do vínculo e reciprocidade (Moré,2005).

Pessoas em situação de rua possuem vínculos familiares rompidos ou fragilizados (Brasil, 2009) e no seu cotidiano existe uma luta constante para a superação de problemas. E por meio da ajuda de igrejas, Organizações não governamentais e Comunidades Terapêuticas, se vinculam para firmarem suas identidades. Sluzki (1997) conceitua que a construção de uma rede social por parte de um indivíduo caracteriza-se como “uma das chaves centrais da experiência individual de identidade, bem-estar, competência e agenciamento ou autoria,

incluindo os hábitos de cuidado com a saúde e a capacidade de adaptação em uma crise” (p. 42).

A partir dos questionamentos que foram apresentados, para que se possa analisar as pessoas em situação de rua no Brasil se faz necessário um entendimento sobre as políticas públicas que normatizam os atendimentos direcionados para essa população, tanto na área da saúde quanto na assistência social. No próximo tópico, objetivou-se apresentar um panorama histórico sobre o surgimento e desenvolvimento destas políticas públicas.

### 2.3 Políticas Públicas e programas de cuidado a pessoa em situação de rua



**Figura 1** - Esquema construído pelo próprio autor referente às políticas sociais no contexto Brasileiro.

A Figura 1 destaca um resumo do panorama do desenvolvimento das políticas públicas sociais brasileiras, especificamente a Política Nacional de Inclusão Social de Pessoas em situação de rua.

Conforme disposto na Constituição Federativa do Brasil de 1988, todos são iguais perante a lei, obtendo os mesmos direitos e obrigações, podendo exercer qualquer trabalho ou profissão desde que atenda às qualificações profissionais que a lei determinar, todos obtêm o direito de se locomover livremente pelo território nacional desde que não haja guerra, sendo assegurada a não obrigação de fazer, ou deixar de fazer qualquer coisa se não em virtude da lei. Ninguém pode ser exposto à tortura, tratamento desumano ou afrontoso. A Constituição

inaugura os direitos sociais de todos, são eles: “a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção á maternidade e á infância, a assistência aos desamparados” (Brasil, 1988).

Em 1993 foi criada a Lei Orgânica da Assistência social – LOAS, cujo objetivo foi promover a assistência social como um direito do cidadão e dever do Estado, possibilitando uma política de seguridade social não contributiva a qual contaria com um montante de ações integradas, de iniciativa pública e privada, para que possa, minimamente, assegurar o acesso do cidadão de direito a um atendimento das suas necessidades básicas. Seus princípios e diretrizes são: a generalização dos direitos sociais, serviços socioassistenciais de qualidade e igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sendo responsabilidade do Estado conduzir tal política, de maneira descentralizada, e também possibilitar a participação da população no controle das ações e na formulação delas (Brasil, 1993).

Um pouco mais tarde, em 2004, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome, através do Conselho Nacional da Assistência Social, aprovou a Política Nacional da Assistência Social, cujo objetivo era dar continuidade ao instituído pela Constituição Federal e pela Lei Orgânica da Assistência Social, garantindo a todos uma política de proteção social. Tal proteção conjecturava conhecer as possibilidades, riscos e as vulnerabilidades do cidadão brasileiro, seu contexto e território, entendendo suas necessidades e também suas potencialidades. Seu intuito era entender as pessoas, as circunstâncias que estas vivem e seu núcleo de apoio. Contudo para que tal política pudesse ser efetiva ela necessitava da construção e da efetivação de um Sistema Único da Assistência Social (Brasil, 2004).

Em 2005, o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome apresentou sua proposta de Normatização Operacional Básica do Sistema Único da Assistência Social – NOB/SUAS visando à implementação e assentamento do SUAS (Brasil, 2005).

Tal normatização focalizava “a revisão das bases operacionais legais por meio das quais se efetua o financiamento, o repasse de recursos, a gestão, o controle de competências entre os três entes federados”. O SUAS, cujo modelo é descentralizado e participativo, foi constituído para regular e organizar as organizações socioassistenciais em todo o território brasileiro, tendo como prioridade a atenção às famílias, seus membros e indivíduos. O sistema único da Assistência Social se estabeleceu a partir dos seguintes eixos: descentralização político-administrativa e de territorialização, novas bases para a relação entre Estado e



Sociedade Civil, financiamento, controle social, participação popular, política de recursos humanos, informação, monitoramento e a Avaliação (Brasil, 2005).

No ano 2008 foi instituída a Política Nacional de Inclusão Social de pessoas em situação de rua que tem como princípios básicos promover a garantia da cidadania e dos direitos humanos da pessoa em situação de rua, assegurando o respeito à sua dignidade como sujeito de direitos sociais, políticos, econômicos, civis e culturais, não podendo ser discriminado por motivo de gênero, orientação sexual, origem étnica ou social, nacionalidade, atuação profissional, religião, faixa etária e situação migratória, sendo suprimido de qualquer ato violento ou situação vexatória (Brasil, 2008).

E em 2009, com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, houve uma padronização dos serviços socioassistenciais, estes que foram organizados por níveis de complexidade. Considera-se de baixa complexidade os serviços de proteção social básica, serviços estes que tem como objetivo principal o trabalho de prevenção social e manutenção dos direitos do cidadão no que compete a Assistência Social. Os de média complexidade, que são os serviços de restauração dos direitos violados através de serviços, como, por exemplo, o Serviço de proteção e atendimento especializado a indivíduos. E por fim os de alta complexidade que tem como exemplo os serviços de Acolhimento e de República (Brasil, 2013).

Em se tratando de serviços socioassistenciais para população em situação de rua podemos elencar quatro serviços distintos, todos eles tipificados dentro do que se conceitua proteção social especial (Brasil, 2013).

- O Serviço Especializado para pessoas em situação de rua tem como objetivo oferecer trabalho técnico de orientação individual e coletiva, além de encaminhamentos a outros serviços socioassistenciais que possibilitem o resgate da autonomia e a construção de projetos de vida.
- O Serviço de Acolhimento Institucional, que oferece um acolhimento provisório a pessoas que estão por algum motivo em desabrigo seja por abandono, migração, ausência de residência ou pessoas em transito de uma cidade a outra.
- O Serviço de Acolhimento em república, que objetiva um serviço de proteção, apoio e moradia subsidiada para pessoas maiores de 18 anos que estejam

vivenciando um estado de abandono, vulnerabilidade social ou risco pessoal e social.

- Serviço de Abordagem Social que oferta de forma contínua e programada um trabalho de busca ativa nos territórios a incidência de trabalho infantil, exploração sexual de crianças e adolescentes, pessoas em situação de rua, entre outras, realizando encaminhamentos para outros serviços socioassistenciais da rede focando a resolutividade das situações de vulnerabilidade encontradas.

No que se refere as políticas públicas de saúde para a população em situação de rua, o Ministério da Saúde em concordância com as diretrizes da Política Nacional de atenção básica (PNAB) institui o Consultório na rua como estratégia para a realização de atendimento psicossocial frente às necessidades e problemas de saúde enfrentados pela população em situação de rua (Brasil, 2011). O consultório na rua é formado por uma equipe multiprofissional e desenvolve de forma itinerante ações com a população em situação de rua promovendo a equidade nos atendimentos com foco na redução de danos (Brasil, 2011).

No entanto, o atendimento prestado a população em situação de rua se apresenta como um desafio frente às equipes de saúde por consequência das condições de vulnerabilidade, questões psicossociais e riscos sofridos por esta população.

Diante deste desafio e com intuito de auxiliar os profissionais da área de saúde e assistência social nas práticas de intervenção com pessoas em situação de rua, a Organização do Auxílio fraterno (OAF) no ano de 2010 em São Paulo, em parceria com profissionais com experiência com pessoas em situação de rua da Escola Paulista de enfermagem e a Universidade Federal de São Paulo, iniciaram uma discussão sobre a prática cotidiana dos serviços de saúde e da assistência social frente as pessoas em situação de rua, haja visto as demandas de atendimento de graves problemas de saúde e as dificuldades para o enfrentamento (Santana & Rosa, 2016).

De acordo com os relatos dos profissionais de saúde e da assistência social, o trabalho intersetorial em saúde mental com pessoas em situação de rua é uma tarefa difícil, pois parte do pressuposto de que para que haja efetividade nos atendimentos em saúde mental são necessárias algumas condições sociais, econômicas, assim como as relações que as pessoas vivenciam no ambiente em que vivem (Santana & Rosa, 2016). No entanto, através de estratégias de promoção em saúde mental é possível realizar um trabalho para que a pessoa

compreenda as suas condições de saúde e as consequências de suas próprias ações. Para isso, organizaram um Curso de capacitação para Profissionais da rede de assistência social e de saúde focando em trabalhos de intervenção psicossocial com pessoas em situação de rua e assim conseguir desenvolver práticas que abranjam as demandas desta população (Santana & Rosa, 2016).

Percebe-se que no Brasil, desde o surgimento da Constituição Federal, as políticas sociais evoluíram significativamente. Os avanços refletiram conseqüentemente nas políticas públicas voltadas para a população em situação de rua. Atualmente, o grande desafio frente a essa população é compreender suas singularidades e modos de vida. Para isso, faz-se necessária uma contínua avaliação das práticas das equipes de saúde e da assistência social para atender as demandas deste público. E o Psicólogo Social Comunitário pode atuar junto à comunidade e também a população em situação de rua para contribuir na compreensão destas singularidades. A seção a seguir apresenta sinteticamente como surgiu a Psicologia Social Comunitária, seu desenvolvimento, e por fim, o papel do Psicólogo Social Comunitário no auxílio da transformação social.

#### **2.4 Psicologia Social Comunitária**

No decorrer da década de 50, a América Latina vivia um movimento nas ciências humanas e sociais o qual vislumbrava o desenvolvimento de uma sociologia mais atuante frente às questões sociais, tendo em vista a problemática do aumento das desigualdades sociais nos Países Latino Americanos (Montero, 2008). O olhar da Psicologia era essencialmente direcionado para o indivíduo, que quando analisado dentro da sua realidade psicossocial não era visto como um agente de mudanças, mas como um sujeito passivo, receptor de ações. Com esta concepção tradicional de indivíduo, a Psicologia naquela época não conseguia auxiliar e responder efetivamente os problemas vivenciados nas sociedades latino-americanas (Montero, 2008).

Segundo Montero (2008), a Psicologia Social Comunitária (PSC) surgiu entre as décadas de 60 e 70 como uma resposta as questões sociais que emergiram nos países latino-americanos, visto que as práticas tradicionais de aplicação da Psicologia, tais como, diagnósticos e intervenções individuais não apresentavam respostas efetivas para as questões sociais. Com as mudanças ocorridas na cultura, tecnologia e na área social que preocupavam

a sociedade da época, era preciso criar uma Psicologia “como forma de explicação, ajuda e mudança em prol da sobrevivência do próprio homem” (Andery, 1983, pp. 204).

Na mesma época, o Brasil passava por um processo semelhante com a formação das primeiras turmas de Psicologia nas universidades brasileiras, uma minoria destes profissionais recém formados se mostrou comprometida em realizar uma psicologia direcionada para as classes menos favorecidas, mesmo sabendo que naquela época os profissionais de psicologia se espelhavam em sua maioria, no modelo elitista e individualista. A PSC nasce no Brasil em razão de uma inquietude em realizar uma Psicologia diferente para romper a dualidade indivíduo e sociedade (Cruz, Freitas, & Amoretti, 2014).

Fazia-se necessário o desenvolvimento de uma nova prática para possibilitar reflexão ao profissional de psicologia acerca de suas formas de intervenção. O objetivo era criar um modelo que se diferenciasse do enfoque médico, focado na doença e nas patologias, um modelo alternativo que levasse em consideração os aspectos positivos e as possibilidades de desenvolvimento das comunidades, transformando os sujeitos em atores sociais e responsáveis pela construção das suas próprias realidades (Montero, 2008).

De acordo com Freitas (2014), é através de um olhar crítico perante a história e a vida social da comunidade e das pessoas inseridas que a PSC busca adquirir conhecimento referente à localidade, às redes comunitárias e as problemáticas vivenciadas no cotidiano, e por meio destas informações auxiliar a comunidade no entendimento destas questões e na articulação dos grupos comunitários frente aos desafios encontrados, desenvolvendo em conjunto a construção de ações coletivas de enfrentamento. Segundo a autora, algumas características se destacam nas práticas da PSC, por exemplo, a atuação comprometida com a população, o trabalho de conscientização de cunho pedagógico e político incentivando a participação, o desenvolvimento de intervenções focadas nas demandas da população, o compartilhamento entre o Psicólogo Social Comunitário e a comunidade referente aos resultados e avaliações das práticas, o compromisso social entre o profissional de psicologia e a comunidade, as teorias e metodologias empregadas e o trabalho em parceria com diferentes profissionais visando o entendimento abrangente dos problemas vivenciados pela população atendida.

Um dos principais objetivos da PSC se refere à realização de ações coletivas de enfrentamento com intuito de modificar problemas oriundos de um padrão de sociedade que

reproduz e fortifica relações de dominação, desenvolvendo assim uma capacidade de ação por parte da comunidade para a transformação social (Montenegro, Rodriguez & Pujol, 2014). Tal transformação contribui para o rompimento da opressão sofrida, diminuindo as iniquidades e resultando também no desenvolvimento metodológico e teórico da PSC através dos conhecimentos aprendidos (Wiesenfeld, 2014). É dessa forma, que a PSC é considerada uma abordagem teórica e metodológica que integra conhecimentos da psicologia social e psicologia comunitária visando promover reflexões críticas sobre as realidades sociais por meio de práticas e pesquisas (Azevêdo, 2009).

Segundo Wiesenfeld (2014), a Psicologia Social Comunitária é uma das poucas áreas da Psicologia que teve sua origem na América Latina, sendo construída através do estudo das singularidades e dos problemas da realidade latino-americana. Conforme a autora, um dos objetivos da PSC é a produção teórica de conceitos que possam nortear a sua prática, portanto, esta produção é proveniente do conhecimento científico e comunitário, desenvolvidos através de relações horizontais entre os profissionais e a comunidade. Um dos métodos utilizados pelo profissional de PSC em seu trabalho na comunidade é a investigação ação participante, pois permite que o psicólogo possa convidar as pessoas da comunidade para participarem de atividades de investigação, reflexão e ação frente às problemáticas vivenciadas (Wiesenfeld, 2014).

E essa articulação com a comunidade só é possível por meio do conhecimento prévio sobre concepções de sociedade, identidade, ideologia, assim como conceitos sobre relações e interações grupais que propiciam o seu entendimento crítico acerca das condições existenciais da pessoa (Freitas, 2014). O trabalho do Psicólogo social comunitário sofre influência direta do contexto histórico e político no qual está inserido, pelo fato de que as transformações destes contextos refletem na prática da PSC podendo influenciar na criação de novas formas de conhecimento e de atuação (Svartman & Silva, 2016).

### **3 Artigo - Pessoas em situação de rua: Revisão Sistemática<sup>1</sup>**

O presente artigo objetivou realizar uma revisão sistemática dos estudos empíricos referentes as pessoas em situação de rua. Foram consultadas as bases de dados (Lilacs, Medline, Ibecs, Redalyc, Pepsic) para identificar as pesquisas publicadas no período de 2011 a 2016. Identificaram-se 23 artigos que foram categorizados: 1. Aspectos sociodemográficos e macro determinantes, 2. Processo saúde e doença, 3. Modos de vida e significações, e 4. Identidade social. Destacou-se o aumento da população em situação de rua e aspectos da vulnerabilidade social: uso de álcool e drogas, relatos de violência, o cotidiano de morar nas ruas e a discriminação, a fragilização de vínculos familiares, e as transformações nas identidades que repercutem na exclusão social. Trata-se de uma temática de estudo que possibilita a análise de aspectos psicossociais para o desenvolvimento de projetos de intervenção que valorizem a integralidade do sujeito.

Palavras-Chaves: Psicologia Social. Pessoas em situação de rua. Pobreza

---

Pessoas em situação de rua. Revisão Sistemática<sup>1</sup>: Este artigo foi submetido a um periódico de Psicologia e foi escrito por Adriano Valério dos Santos Azevêdo, Aline Moraes Selusnhaki, Débora Mayumi Higa, Gesyele Batista de Oliveira, Jackeline Araujo e Tomás Collodel Magalhães dos Reis. Todos os direitos autorais estão reservados aos autores. Caso queira acessar o artigo na íntegra basta procurar no Google pelo título.

## **4 Método**

### **4.1 Delineamento**

Trata-se de uma pesquisa qualitativa exploratória, pois a intenção é compreender as vivências e mapear as redes sociais significativas. Marconi e Lakatos (1996) destacam que a pesquisa qualitativa tem como objetivo, a análise e interpretação dos aspectos mais profundos, para que seja possível descrever a complexidade do comportamento humano, realizando análises minuciosas das investigações, no que se refere às atitudes e comportamentos. Nesta pesquisa, utilizou-se o termo vivência para se referir aos relatos vividos e descritos pelas pessoas em situação de rua.

### **4.2 Participantes**

Foi utilizada uma amostra intencional por conveniência de 12 indivíduos do sexo masculino, selecionados de acordo com os seguintes critérios de inclusão: ausência de quadro de transtorno mental ou características de abuso de álcool ou outra substância que possa alterar a cognição no momento da pesquisa; e que estavam em situação de rua na região central de Município de Curitiba, sendo atendidos por um Centro Pop da Capital Paranaense.

A Tabela 2 apresenta os dados sociodemográficos e foram utilizados nomes fictícios para preservar o sigilo e a identidade dos participantes. Verificou-se que o tempo em que se encontra na rua, e especificamente na cidade de Curitiba apresentou variações. Em relação a escolaridade, três pessoas com o Ensino Médio Completo, cinco tinham o Ensino fundamental Incompleto, duas pessoas o Ensino Superior Incompleto, uma com Ensino Fundamental Completo e uma não alfabetizada. No que se refere ao estado civil dos participantes, sete são solteiros, dois divorciados, dois separados e um casado. Nenhum dos entrevistados realiza trabalho formal ou informal, no entanto nove possuem o Cadastro único para benefícios socioassistenciais e destes, oito recebem benefício de transferência de renda chamado Bolsa Família. Quando questionados a respeito da realização de cursos profissionalizantes, apenas cinco relataram ter realizado algum tipo de curso. Dos doze participantes, somente três são naturais de Curitiba.

Tabela 2 – Dados sociodemográficos dos participantes da pesquisa

Nome	Idade	Período que esta em situação de rua	Quanto tempo em Curitiba	Renda	Renda proveniente de:
Agenor	44	30m dias	5 anos	Não	-
André	50	2 anos	5 anos	Sim	Bolsa Família
Augusto	60	1 ano e 6 meses	34 anos	Sim	Bolsa Família
Carlos	51	4 anos	natural	Sim	Bolsa Família
Clóvis	35	4 anos	4 anos	Sim	Bolsa Família
Evandro	52	7 anos	7 anos	Sim	Bolsa Família
Fabio	37	4 anos e 6 meses	25 dias	Não	-
Luciano	49	11 anos	natural	Sim	Bolsa Família
Roberto	49	1 ano	1 ano	Sim	Bolsa Família
Sergio	34	1 ano e 6 meses	2 anos	Não	-
Valter	55	2 anos e 6 meses	2 anos e 6 meses	Sim	Bolsa Família
Vilmar	46	2 anos	1 ano e 6 meses	Não	-

### 4.3 Instrumentos

- Roteiro de entrevista semi-estruturada (apêndice I) – este roteiro abordou aspectos referentes à vivência da pessoa em situação de rua. Explorou pontos referentes à trajetória de vida do indivíduo, antes e depois, de ingressar no mundo das ruas, a mudança ocorrida em sua vida, os significados atribuídos a esta experiência, a percepção acerca do olhar da sociedade referente a pessoa em situação de rua, e por fim, sobre sua relação com seus familiares e amigos.



- Mapa de redes (anexo I) – trata-se de um instrumento que tem o objetivo de identificar as pessoas que fornecem apoio num determinado momento vivenciado pelo indivíduo. Buscou identificar e avaliar a rede social significativa a partir de suas características estruturais, referentes às propriedades da rede em seu conjunto; das funções dos vínculos, caracterizadas pelo tipo de interação entre a pessoa e os indivíduos que a compõem a rede (Sluzki, 1997). O instrumento possui três círculos divididos em quatro quadrantes, o círculo interno representa as relações íntimas, o círculo intermediário as relações com menor grau de compromisso, e o círculo externo as relações com pessoas conhecidas (Sluzki, 1997). Os quadrantes são divididos em quatro categorias: 1. família, 2. amigos, 3. relações de trabalho/estudo; e o quadrante Comunidade, este que foi subdividido para análise da equipe de saúde e da assistência social.

- Questionário sociodemográfico (apêndice II) para identificar gênero, idade, escolaridade, renda, estado civil, cidade de origem, tempo de trajetória na condição de pessoa em situação de rua, cadastro nos programas Socioassistenciais do Governo Federal e inclusão no Programa Bolsa Família.

#### **4.4 Procedimentos**

Os 12 participantes atendidos por um Centro Pop do município de Curitiba/PR, foram selecionados mediante critérios de inclusão e convidados para a participação na pesquisa. As entrevistas foram realizadas individualmente na própria instituição, em uma sala reservada, e o tempo dedicado para a entrevista foi em média de sessenta minutos. Inicialmente apresentou-se o roteiro da entrevista para explorar a vivência da pessoa na condição de situação de rua, o que ocorreu de maneira gradual por meio da exploração dos relatos do indivíduo. Em seguida, foi aplicado o mapa de redes, e logo depois o questionário sociodemográfico.

A aplicação do mapa de redes ocorreu com a apresentação do desenho do diagrama, sendo explicado ao participante o objetivo de mapear as pessoas que estavam fornecendo apoio. O processo de aplicação foi baseado nas recomendações da literatura (Moré & Crepaldi, 2012), que destaca inicialmente a importância da construção de questões norteadoras para serem inseridas no roteiro do mapa de redes. Assim, foram utilizadas as seguintes perguntas: a) Neste período que se encontra em situação de rua, quem são as pessoas

que estão oferecendo apoio?, b) Qual sua proximidade com estas pessoas?, c) Que tipo de apoio tem sido oferecido?, d) Há quanto tempo conhece esta pessoa?). Em seguida, os participantes foram solicitados para identificar as pessoas nos quatro quadrantes, o grau de proximidade, a função, e tipo de apoio recebido dessas pessoas. Foi utilizado um gravador de áudio durante a aplicação do mapa de redes, com o consentimento dos participantes, o que permitiu registrar o diálogo que auxiliou na etapa de análise de dados.

Conforme Moré & Crepaldi (2012), o mapa de redes sociais significativas é um instrumento muito utilizado por Psicólogos no âmbito clínico, sendo também adaptável para aplicação em pesquisas científicas. Para as autoras, o instrumento pode ser essencial para analisar redes sociais de pessoas que vivenciam uma situação específica em um dado momento de suas vidas (Moré & Crepaldi, 2012). O intuito desta pesquisa é exatamente esse, analisar as vivências e redes sociais significativas de homens em situação de rua. Para melhor analisar os dados coletados nos mapas de redes dos participantes, cada quadrante teve seus membros contados e analisados separadamente.

#### **4.5. Análise de dados**

As entrevistas foram analisadas por meio da análise categorial temática de Bardin, (1978), que prevê três momentos distintos: 1. pré-análise, 2. exploração do material e 3. tratamento dos resultados obtidos e a interpretação. Isso ocorreu mediante leitura dos relatos e identificação dos elementos centrais, em seguida o agrupamento em categorias temáticas.

O mapa de rede foi analisado por meio da exploração dos seguintes pontos da rede de apoio (Sluzki, 1997): 1. Estrutura da rede (tamanho, densidade, composição ou distribuição, dispersão, homogeneidade e heterogeneidade), 2. Funções da rede (companhia social, apoio emocional, guia cognitivo ou de conselhos, regulação social, ajuda material e de serviços, acesso a novos contatos), e 3. Atributos do vínculo (multidimensionalidade, reciprocidade, intensidade ou compromisso da relação, frequência de contatos, história da relação). Foi computada a frequência de ocorrência de pessoas do mapa de cada participante e a exploração qualitativa dos relatos da entrevista, procurando encontrar regularidades e peculiaridades, estas sendo apresentadas por meio de sínteses.

Cada participante construiu um mapa de redes, em seguida foi realizada a contagem das pessoas significativas do mapa de cada participante e a exploração dos pontos que foram selecionados (estrutura, função da rede, e atributos do vínculo), o que foi possível gerar um mapa único de todos os participantes da pesquisa.

Nesta pesquisa, adotou-se como uma rede média as pessoas que possuíram entre oito a dez pessoas/instituições/equipamentos públicos em sua rede. Foi considerada uma rede pequena aquela que possuiu até sete elementos, e uma rede grande, superior a dez pessoas/instituições/equipamentos (Moré & Crepaldi, 2012; Sluzki, 1997). O mapa de redes utilizado nesta pesquisa foi adaptado à realidade das pessoas em situação de rua para que assim abrangesse possibilidades de análise acerca das redes sociais desta população. Por essa razão, o campo referente à Comunidade foi seccionado em três partes: Comunidade, Assistência Social e Equipes de saúde.

#### **4.6. Aspectos éticos**

Este projeto iniciou somente após autorização da Diretoria de Planejamento da Fundação de Ação Social de Curitiba e sua aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, registrado com o número CAAE 66040017.6.0000.8040. Em seguida o projeto também foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos, da Universidade Tuiuti do Paraná. Somente após a aprovação e a autorização, os participantes foram convidados e aqueles que aceitaram participar de forma voluntária assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de acordo com a Resolução nº510 de 07 de abril de 2016 de Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais.

#### **4.7. Memorial Qualitativo**

Inicialmente a proposta da pesquisa foi compreender os processos de exclusão/inclusão social de pessoas em situação de rua e suas redes sociais significativas, no entanto após a coleta de dados percebi que a pesquisa abrangia relatos de experiências vivenciadas nas ruas, no cotidiano dos participantes e não prioritariamente apontava para os processos de inclusão e exclusão social. No decorrer das entrevistas, enquanto realizava a pesquisa eu tentava envolver o participante na conversa, convidando-o a relatar suas impressões sobre como é viver nas ruas, quais mudanças ocorreram de fato em sua vida, de como percebe que a sociedade o enxerga e como atualmente estão seus vínculos familiares.

Por utilizar uma amostragem por conveniência, o tempo de duração das entrevistas variou para cada participante, sendo que alguns foram bem objetivos em suas respostas e outros eloquentes. O tempo mínimo utilizado em uma entrevista foi de vinte minutos e o máximo de uma hora e trinta. Cabe pontuar aqui que esta diferença de tempo é justificada

pelo grau de vínculo que eu tinha com cada participante, a extroversão ou introversão da pessoa entrevistada e a variação da quantidade de membros que cada participante possuía em sua rede social significativa.

Por já trabalhar com este público no mesmo local onde foi realizada a pesquisa, obtive um ambiente favorável no momento da coleta, visto que possuo uma relação de respeito com a população em situação de rua e sinto os reflexos positivos deste vínculo no cotidiano do meu trabalho.

Mesmo possuindo experiência no atendimento a população em situação de rua, esta pesquisa me possibilitou conhecê-los através de um novo olhar e acessar conteúdos nunca antes verbalizados por alguns dos participantes. Percebo que talvez seja a influência de ter solicitado termo de consentimento e explicado as características da pesquisa para os participantes, inclusive sobre a mudança dos nomes verdadeiros para nomes fictícios, gerando assim um ambiente favorável para uma integração nunca vivenciada entre nós.

## **5. Resultados**

Este capítulo apresenta os resultados da análise do material coletado nas entrevistas e no mapa de redes. A construção de categorias temáticas permitiu a elaboração de uma tabela para inserir relatos e os elementos temáticos. No segundo momento, foi descrito e exposto um resumo do mapa de redes de cada participante, apresentando as funções e atributos dos vínculos referenciados. No terceiro momento foram compilados os dados dos mapas de todos os participantes, o que originou um mapa de redes geral. Através dos dados do mapa geral foram realizadas a análise das características estruturais, funções de vínculo e atributos de vínculo da rede.

A seguir, a Tabela 2 apresenta as categorias temáticas: trajetória de vida e inserção no mundo das ruas, sentidos e significados referentes à pessoa em situação de rua, mudanças de vida, o olhar da sociedade diante das pessoas em situação de rua, e relações com familiares e amigos. Com base nos relatos, foram identificados os elementos temáticos, o que gerou a categorização temática.

Tabela 2. Categorias temáticas referentes as vivências de pessoas em situação de rua

Categoria Temática	Relato	Elementos Temáticos
<b>Trajatória de vida e inserção no mundo das ruas</b>	<p>“(…) <i>Em situação de rua desde 2013 em razão da bebida e da droga não teve como ficar junto com a família, pois arrumava confusão até com os vizinhos.</i>” Sic (Agenor).</p>	<p>Álcool, droga, conflito familiar, depressão, falta de moradia e desemprego. Não corresponder as expectativas que criou para si. Identidade associada a casa.</p>
	<p>“(…) <i>na verdade eu sempre fui um toxicômano, eu queria sempre ter o meu comércio, minha vida particular, porque meu pai já tinha seu comércio, mas eu tive uma queda, uma queda na minha vida que eu vi que não ia ter essa possibilidade que eu queria ter perante o meu pai.</i>” Sic (Carlos).</p>	
	<p>“(…) <i>Tudo começou porque eu morei muitos anos em um lugar, eu com a minha mãe e com o meu irmão, de repente eu tive que sair desta casa, pois ela foi vendida, então eu acredito que ali eu perdi um pouco de referência sabe? Enfim eu acabei tendo problemas, eu não consegui trabalhar, eu acho que tive um principio de depressão , então eu sempre trabalhei desde os dezesseis anos e eu já não conseguia mais assim trabalhar, ficar muito tempo em um lugar entendeu? Não sei me dava fobia de estar em um lugar com muita gente. Tudo após de ter saído desta casa, né?”</i>Sic (Fábio).</p>	
	<p>“(…) <i>É que eu perdi o serviço e não tinha como pagar o aluguel, então acabei entregando a casa para o dono, ele já era idoso então pensei que ele precisaria da casa para alugar para outra pessoa até porque não era justo eu ficar sem pagar. Então deixei tudo lá, as minhas coisas ficaram todas lá, televisão, videocassete, cama, guarda roupa, geladeira, fogão, tudo lá. Bicicleta de alumínio (…)</i>” Sic (Valter).</p>	
<b>Sentidos e significados referentes à pessoa em situação de rua</b>	<p>“(…) <i>hoje fui um dia que eu fiquei depressivo, ai você quer beber para esquecer e para entrar naquele albergue. Mas chega o dia seguinte você fica mal, pensa em umas besteiras. Eu nunca vou acabar com a minha vida. Dá uma tristeza do caramba. Puxa vida, eu queria tanto para de beber. Tudo que acontece comigo é por causa dela... Tive vinte sete anos de uso de cocaína e parei queria tanto parar de beber.</i>” Sic (Evandro).</p>	<p>Ruim, triste, difícil. Sentimento de humilhação. Sentimento de exclusão.</p>
	<p>“(…) <i>É terrível, não ter dinheiro, não ter onde morar. Comer ainda come aqui e come no albergue e é horrível né? Antes eu vivia bem, tinha dinheiro, fazia o que eu queria, tinha namorada, mulher, tudo o que eu queria, agora eu não tenho esperança de mais nada. Esperando a morte agora (risos).</i>” Sic (André).</p>	

*“Eu me sinto muito mal, pra baixo. De dia nem tanto, quando estou aqui no Pop, mas quando de noite eu tenho que ir ao Vagão (guarda pertences) que tenho que pegar as minhas cobertas para dormir é triste, é muito difícil, uma situação constrangedora na verdade, você deitar na frente da casa de alguém, de um banco, uma loja, a pessoa muitas vezes toca você dali, você é humilhado pelas pessoas que tem dinheiro, elas passam perto de você com medo pensando que você vai roubar, entendeu? Então é isso que me revolta, por eu não ser ladrão e não roubar nada de ninguém, mas mesmo assim a pessoa tem medo de mim por ser um morador de rua e por conta dos outros, porque tem muito morador de rua que rouba, outros matam por conta da droga, mas eu nunca fiz isso” Sic (Sergio).*

*“(…) Não é bom para nenhum de nós. Ficar tendo que dormir na rua e alguém poder chegar e tacar álcool e por fogo em você. Acontece isso né? Aconteceu em São Paulo, Minas e Rio Grande do sul. Em todos aconteceram isso” Sic (Valter).*

#### **Mudanças de vida**

*“(…) Mudou muita coisa. Eu fico dependente dos outros. Eu sou incapacitado hoje em dia. Tenho 51 anos em um país que nem o nosso que está com uma decadência enorme infelizmente, o governo esta em uma situação difícil entre eles mesmos para ter um caráter de responsabilidade do que eles foram fazer lá” Sic (Carlos).*

Dependência dos outros, instituições de caridade, construção de novos vínculos de amizade, conforto pessoal, perda do lar. Auto exclusão, vergonha. Conceito de si, auto conceito. Solidariedade dos irmãos da rua.

*“(…) Muda tudo né? Desde de acordar de manhã e ter que tomar meu café, mas eu tenho que ter meu dinheiro né? Se não tiver, já é uma mudança né?” Sic (Clóvis).*

*“(…) Tudo, inclusive o circulo de amizades, o social mudou completamente, não existe mais aquele meio social que eu vivia antes da droga e do álcool, eu separei ele completamente, desapareci e sai de perto, não foram nem eles que se separaram de mim, eu me separei deles para que eles não vissem isso em mim.” Sic (Luciano).*

*“A questão do conforto pessoal, isso ai você não tem nem dívida. Você não escolhe mais os seus horários, você almoça onde a coisa esta disponível. Curiosamente você descobre irmãos de rua e irmão de rua é muito louco(…)” Sic (Roberto).*

**O olhar da  
Sociedade diante  
das Pessoas em  
situação de rua**

*“(...) Eu durmo ali (mercado municipal) porque eu não tenho escolha, pois se eu tivesse escolha eu não estaria dormindo ali pode ter certeza. E eu não quero voltar para a casa da minha família porque eu não quero depender deles. Com 35 anos e ficar morando na casa da minha mãe? Se antes eu tinha um lar e perdi tudo lá trás, mas eu perdi por um erro meu mesmo, eu abandonei o lar. Mas fui eu que causei isso, eu estou pagando por um erro meu.” Sic (Sergio).*

*“(...) As pessoas enxergam a gente como um lixo, a sociedade enxerga como um lixo, como se a gente fosse uma marmita que comeram e jogaram fora, é assim que eu vejo que os outros me olham, não é toda a sociedade, não são todos” Sic (Sergio).*

Discriminação,  
invisibilidade, lixo,  
ajuda, medo. Sentimento  
de exclusão, humilhação.  
Sentimento de  
invisibilidade, de  
negação.

*“(...) Tem algumas que podem não gostar né? Ter medo da gente, de nego ela, ou mexer em alguma coisa né? Eu acho isso, ela deve pensar isso. Se está só ela, de fazer alguma coisa com ela, acredito que ela pense assim.” (Valter).*

*“(...) Cara uma coisa interessante, quando você anda com uma mochila e mal vestido as pessoas nunca te olham no olho, elas te olham meio que pra lá, acima do ombro para não ter que se incomodar com você.” Sic (Roberto).*

*“(...) Eu não posso generalizar e dizer que todo mundo vai te marginalizar só pelo fato que você esta na rua. Existem muitas pessoas de coração bom que de repente te ajuda, sabe? Eu tenho a mania de quando eu não tenho dinheiro, eu vou e na gíria do popular eu peço dinheiro sim !” Sic (Evandro).*

**Relações com  
familiares e amigos**

*“(...) Amigos não, colegas. (...). Fazem uns cinco meses que eu não falo com ninguém da minha família, pra mais. E eu só vou fazer contato quando eu começar a trabalhar, daí eu volto a conversar novamente, se não eu vou preocupa-los mais ainda, então eu prefiro não comentar.” Sic (Clóvis).*

Inexistência de relações  
familiares, conflito,  
poucos amigos e/ou  
colegas. Expectativa de  
voltar ao convívio  
familiar. Desconfiança.

*“(...)Olha na rua você não tem amigos não, não dá para confiar, eu vou falar para você...” Sic (Evandro)*

*“(...) Como eu te falei não tenho mais ninguém somente a minha filha, depois que eu fiquei nesta situação eu procurei nem entrar mais em contato, então é só ela e nem converso mais também.” Sic (André).*

*“(...)Olha, com os meus familiares eu não tenho uma relação muito boa, devido as drogas, eles não aceitam, pois a maioria dos meus familiares são evangélicos e não aceitam.” Sic (Sergio).*

---

### **Trajatória de vida e inserção no mundo das ruas**

As pessoas em situação de rua que participaram desta pesquisa relataram suas trajetórias de vida nos últimos cinco anos, as quais são marcadas pela utilização de álcool, drogas, conflitos familiares, desemprego, falta de moradia e depressão sendo estes os aspectos que foram predominantemente mencionados nas entrevistas. O uso abusivo de álcool e outras drogas foram relatados por nove participantes, conforme foi apresentado nos relatos:

*“(...) conheci as drogas quando acabaram todas as coisas que eu tinha então me desesperei e comecei a beber demais e usar drogas, não usava tanto a droga, mas bebia muito e isso fazia com que eu perdesse a cabeça e acabava brigando dentro de casa, brigava também com os vizinhos, então eu achei melhor, para não fazer vergonha para os meus amigos e para a minha família, sair de casa (...).” Sic (Agenor).*

*“(...) comecei a pegar vinte, trinta reais em pedra e se antes eu fazia uma vez por semana logo depois comecei a fazer todos os dias da semana, eu já estava tomando wiskão direto e o dinheiro foi se acabando, eu fui moendo coisas, troquei um carro gol 2009 por um quilo e meio de crack (...).” Sic (Roberto).*

*“Destá última vez que eu vim para cá (...) eu recebi dinheiro de um acerto do hospital que eu estava trabalhando (...) e não vi que estava com a compulsão deste vício da cocaína, eu tinha recebido quarenta e três mil e no fim eu vi que eu andei, andei, andei e que estava me perdendo, pois eu gastei estes quarenta e três mil em menos de dois meses usando, mas nessa altura eu também já não estava mais aguentando comigo.” Sic (Evandro).*

*“Eu sempre achei que na minha vida social a droga poderia caminhar junto comigo, eu ao lado da droga, eu sempre pensava ‘hah ninguém tá vendo eu vou lá e dou um carreirinho de*



*cocaína, vou lá fumar um beg, ou vou tomar um golinho de cachaça e depois coloco uma balinha na boca que não da nada' Mentira! Por que desde o momento que você usa a droga a tua reação psicológica muda, o seu jeito de andar e de se comportar não é o mesmo, por quê? Porque o seu sistema nervoso ele ativa e o teu sistema de felicidade muda (...). Sic (Carlos).*

Três participantes apresentaram relatos referentes a depressão, conflito familiar e perda de moradia:

*“Olha eu nunca fiquei muito tempo, eu nunca tive exatamente muito tempo em situação de rua, eu sempre fico alternando. Tudo começou porque eu morei muitos anos em um lugar, eu com a minha mãe e com o meu irmão e de repente eu tive que sair desta casa, pois ela foi vendida, (...) então eu acredito que ali eu perdi um pouco de referência sabe? Enfim eu acabei tendo problemas, eu não consegui trabalhar, eu acho que tive um principio de depressão, eu sempre trabalhei desde os dezesseis anos, mas eu já não conseguia mais trabalhar, ficar muito tempo em um lugar entendeu? Não sei me dava fobia de estar em um lugar com muita gente. Tudo após de ter saído desta casa, né?” Sic (Fabio).*

*“(...) É que eu perdi o serviço e não tinha como pagar o aluguel, então acabei entregando a casa para o dono, ele já era idoso então pensei que ele precisaria da casa para alugar para outra pessoa até porque não era justo eu ficar sem pagar. Então deixei tudo lá, as minhas coisas ficaram todas lá, televisão, videocassete, cama, guarda roupa, geladeira, fogão, tudo lá. Bicicleta de alumínio (...)” Sic (Valter).*

*“É que o que eu tinha eu perdi né? A minha casa eu perdi e por conta disso eu me aborreci, pois eu estava trabalhando, mas não tinha mais casa, então eu fui e pedi a conta na fazenda onde eu trabalhava e peguei e saí fora (...)” Sic (Vilmar).*

É possível perceber que existem aspectos específicos nas trajetórias de vida das pessoas em situação de rua, assim é necessário relativizar estas experiências para compreender a inserção dos mesmos nas ruas. E no que se refere aos fatores que

desencadearam a inserção no mundo das ruas, a saber, drogas, perda de moradia, desemprego e depressão foram as principais causas que influenciaram o acontecimento deste fato.

Os dados coletados nesta pesquisa sugerem que não somente as dificuldades socioeconômicas desencadeiam a condição de pessoa em situação de rua, mas momentos de estresse, insegurança e frustração vivenciados também podem provocar isto, sejam eles associados ao abuso de álcool e outras drogas ou não. A dificuldade de lidar com alguns acontecimentos que possam surgir ao longo da vida cotidiana e que invariavelmente não podem ser controlados, para alguns podem representar um ponto para o rompimento de rotina, ou seja, para uma fuga de tal condição.

Eis alguns exemplos a seguir:

*(...) Eu estava em tratamento, mas quando eu cheguei aqui em Curitiba queriam me mandar para um Sítio lá em Quatro Barras, também desta Comunidade Terapêutica e queriam me fazer de escravo novamente. Naquele frio danado de junho de 2013 lavando pedra? Tá doido cara! E dentro d'água ainda? Eu disse não, isso aqui não é para mim não. Pedi para o cara me ajeitar para eu ir embora e ele dizia que não podia. Eu falei que iria pular o muro e o responsável dizia que iria chamar a polícia e eu falava para chamar, pois estavam me mantendo em cárcere privado. Eu estava lá para tratamento e não para trabalhar. Fazendo reforma lá dentro pô. E se eu pudesse pelo menos escolher a minha área lá dentro, pois eu sou profissional e não tinha que estar fazendo aquilo, e olha que tinha serviço lá para eu fazer. Bom, não me deram então eu vim embora. Eu vim de lá pé até Campina Grande do Sul (...). Sic (Clóvis).*

No exemplo a seguir, o participante da pesquisa, Agenor, relata dificuldades no trabalho que culminaram no aumento do uso de álcool e drogas e posterior ingresso ao mundo das ruas:

*“Hah, toda vida lá eu fui comerciante, eu tinha comércio, eu tive madeireira, eu tive capital, cheguei a ter três carros na garagem, caminhão, carreta. Eu tinha de tudo e aí eu fui perdendo as coisas na época da madeireira, pois eu me compliquei com problemas de nota, lá é ambiental né? Eu perdi várias coisas, tive que fazer acerto, vender as coisas para acertar as contas com funcionário, sabe? Então foi complicado para mim. E de repente eu comecei, eu já bebia, mas eu bebia e me controlava depois eu comecei a beber e não me controlar*

*mais e já não tinha mais tanto capital, o capital era bem pequeno, mas ainda tinha alguma coisa.” Sic (Agenor)*

Os participantes Roberto e Vilmar indicaram que o conflito familiar foi um fator que influenciou o ingresso nas ruas:

*“Eu morava na minha casa que eu construí em um terreno que ainda estava no nome da minha mãe. Eu comecei a construí-la em 2007 ou 2006 (...) há cinco anos atrás eu já estava morando naquela casa com a minha vida estruturada e minha mãe começou a ter problemas, começou agravar uma série de problemas. Foram uma série de coisas que foram acontecendo e minha vida entrou em parafuso, minha irmã sumiu com a minha mãe (...)Eu passei a ser morador de rua quando perdi a casa, e passei a procurar sustento emocional na bagunça, na putaria, na droga, na bebida, na estrada(...)” Sic (Roberto)*

*“(...) Não sei se não foram os meus irmãos que fizeram sacanagem, acho que eles tinham ciúmes, pois a minha casa era a antiga casa da minha mãe né? Mas eles tinham a casa deles, todos eles tinham, mas eles queriam aquela casa. Mas a minha mãe deixou a casa no meu nome, pois o resto dos meus irmãos já tinha casa. E outro irmão meu que trabalha em outro estado queria ficar na casa. É que eu sempre encrencava com ele por causa da casa. E teve um dia que eu saí e quando eu voltei a casa estava pegando fogo, queimou todos os meus documentos e minhas coisas. (...) Depois disso eu não queria mais nada daquele lugar. Conversei com o meu patrão e ele não queria me dar a conta. Lá trabalhava eu, meu irmão e outros empregados, mas era ele que comandava, ele era o capataz (...) Como eu não tinha mais o meu pai e minha mãe mesmo, então eu não queria ficar me envolvendo com o meu irmão por isso resolvi sair fora. Daí eu peguei e saí, já tinha perdido a minha família mesmo né cara? Sic (Vilmar).*

### **Sentidos e significados referentes à pessoa em situação de rua**

Refletir sobre o sentido e significado que a pessoa atribui a sua experiência em vivenciar a situação de rua remete a todas as situações experienciadas neste contexto, considerando que cada sujeito é único e suas vivências são singulares. Pode-se inferir, no

entanto que, dos doze participantes da pesquisa, sete se sentem insatisfeitos por estarem em situação de rua, conforme os relatos abaixo:

*“Eu me sinto muito mal, pra baixo. De dia nem tanto quando estou aqui no Pop, mas quando é noite e eu tenho que ir ao Vagão (guarda pertences) pegar as minhas cobertas para dormir é triste e muito difícil, uma situação constrangedora na verdade, você deitar na frente da casa de alguém, de um banco ou uma loja, as pessoas muitas vezes tocam você dali, você é humilhado pelas pessoas que tem dinheiro, elas passam perto de você com medo pensando que você vai roubar, entendeu?”* Sic (Sergio).

*“É terrível, não ter dinheiro, não ter onde morar. Comer ainda come aqui e come no albergue e é horrível né?”* Sic (André).

*“Quando você não tem condições de repente ter algo no momento que você precisa, tipo algo como ir ao banheiro, ter que se locomover até uma rodoviária, achar um lugar para você fazer a suas necessidades, quando você não tem mais direito de tomar banho, eu ainda tenho aqui (Centro Pop), sei lá, eu acho que é um pouco indigno, tem horas que você não tem nenhum dinheiro no bolso, sem condições de trabalhar né? Você gostaria de comer alguma coisa do seu gosto mas não pode, quer ir no banheiro mas não tem um lugar. As pessoas te olham com ar de dó”* Sic (Evandro).

Destas sete pessoas que expressaram suas experiências como ruins, uma relatou sua vivência como pessoa em situação de rua de outro ângulo. Esta pessoa possuía conflitos com sua mãe e ao ingressar no mundo das ruas distanciou-se deste problema:

*“Morar na rua é péssimo, você não tem uma casa, você não tem privacidade, você não tem nada. Não tem nem o que dizer. Mas assim, por incrível que pareça, psicologicamente né? Eu comigo mesmo, eu me sinto mais em paz. Por incrível que pareça, mais do que eu estava com a minha mãe. Quando eu estava na casa da minha mãe eu não ficava em paz. Sabe quando você possui alguma coisa que lhe aborrece e que não te deixa confortável e você não fica a vontade? Então, tem esses dois lados. Mas é obvio que ninguém quer morar na rua. Ninguém vem em fala eu to afim de morar na rua. Eu não gosto de morar na rua, mas assim eu particularmente digo assim que eu me sinto mais em paz de estar na rua do que na casa da minha mãe (...)”* Sic (Fábio).

Já o participante Agenor acredita que a pessoa em situação de rua está tão imersa no mundo das drogas que não consegue ao menos se questionar sobre como realmente se sente.

Em sua indagação, destacou que somente nos poucos momentos de lucidez é que a pessoa percebe que na situação em que se encontra, só o ato de se levantar é difícil:

*“Eu vou falar para você, a pessoa chega neste ponto por não estar vendo o que esta acontecendo em volta dele, porque todo morador de rua se você for perguntar a historia dele você vai ver que ele tem uma história bonita lá trás, sabe? (...) É uma coisa ruim que acompanha a pessoa, ela se entrega daquele jeito e não vê nada, ele não sente que esta diferente dos outros, para ele esta tudo normal, quando ele acorda da bebia e quer se levantar é difícil por que ele esta muito caído, geralmente ele está sujo, ele não tem onde tomar um banho, onde colocar um calçado, cortar o cabelo e tirar a barba nem onde colocar uma roupa limpa, as vezes ele até tem vontade mas não tem como, porque as vezes até já passou o horário dele procurar uma instituição, daí ele vai para a bebida de novo e acabou se tudo de novo pois ele esqueceu que esta sujo, esqueceu da família que ele lembra quando esta lúcido e que dá vontade de voltar (...)” Sic (Agenor).*

O participante Clóvis, usuário de crack, pontuou que conforme o seu ponto de vista e experiência de vida, a rua também proporciona tudo que um usuário de drogas possa querer:

*“(...) Você andar ali na sua não é ruim, não é bom se acostumar, pois volta e meia eu fico naquela ansiedade de não estar trabalhando só isso, mas pela questão de estar na rua eu não vou dizer que é ruim, porque não é se não eu estarei mentindo. Como você escuta de muitos, não é ruim, pois muitos viciam naquilo ali porque na rua tem tudo, tudo o que você quiser tem, até droga tem, você nem precisa ir atrás de dinheiro que a droga vem até você (...)” Sic (Clóvis).*

Apresentar a significação do que é viver nas ruas é mostrar realmente o sentido de não pertencer à sociedade ou de não se sentir incluído. A pessoa em situação de rua vivencia a questão da desigualdade social e da exclusão social:

*“(...) Muitas vezes você se sente como indigente de estar morando na rua né cara? Você não é reconhecido por ninguém, porque se você não trabalha, que valor você tem? (...)” Sic (Clóvis).*

*“(...) Eu acho que ninguém gostaria de morar na rua. Tem que arrumar um serviço, alugar uma casinha, ter um endereço, entendeu? A pessoa nem endereço têm. Como você quer arrumar alguma coisa se você não tem endereço? (...)” Sic (Valter).*

*“(...) Eu sou mais um fodido, se o cara da Igreja não trazer marmita eu vou me ferrar” (...) é uma quebra da vaidade né? Você tem que aprender a quebrar a vaidade (...)” Sic (Roberto).*

### **Mudanças de vida**

Mudanças de vida ocorrem quando pessoas estão em situação de rua, por exemplo, não possuir endereço, ficar desempregado e adquirir algum tipo de vício ou transtorno mental. Os vínculos com a família possivelmente já estão fragilizados ou rompidos e a rua passa a ser sua moradia transitória. Oito participantes relataram que obtiveram mudanças de grande impacto em suas vidas:

*“(...) Ué, para quem tem um capital, uma casa, geralmente as pessoas lhe procuram para bater um bom papo, um assunto. E na rua? A pessoa só te procura para tomar um gole com você, para te oferecer um gole, a não ser as instituições de caridade, o pessoal que passa a noite para te oferecer um alimento, trazendo uma coberta, um mantimento, alguma coisa, então muda tudo (...)” Sic (Agenor).*

*“(...) Muda tudo né? Desde de acordar de manhã e ter que tomar meu café mas eu tenho que ter meu dinheiro né? Se não tiver, já é uma mudança né?(...)” Sic (Clóvis).*

*“(...)Hah, muda tudo né? Três meses atrás eu estava trabalhando na casa de um magnata em um condomínio fechado, você entendeu? Exercendo a profissão que eu sempre exerci e de repente, do nada a minha coluna vai e pifa, e agora a noite eu vou ter que me sujeitar ter que sair da pensão lá (...)” Sic (Evandro).*

*“(...) mudou tudo né? Agora eu fico do albergue até aqui e daqui até o albergue e só isso que eu faço.” Sic (André).*

*“(...) Mudou muita coisa. Eu fico dependente dos outros. Eu sou incapacitado hoje em dia. Tenho 51 anos em um país que nem o nosso que está com uma decadência enorme infelizmente, o governo esta em uma situação difícil entre eles mesmos para ter um caráter de responsabilidade do que eles foram fazer lá (...)” Sic (Carlos).*

Evidencia-se aqui novamente a questão da exclusão social, os participantes se queixam da falta de autonomia e independência, o que leva a necessidade de ajuda de instituições de caridade ou da Assistência Social para a sobrevivência. A falta de dinheiro e trabalho também são fatores que geram desconforto para alguns deles, sendo obrigados a se adequarem as

regras e horários de instituições para poderem se alimentar, dormir e assim suprirem suas necessidades básicas.

### **O olhar da Sociedade diante das Pessoas em situação de rua**

Existe uma ambivalência na visão das pessoas em situação de rua quando o assunto é como a sociedade os enxergam, para eles algumas pessoas compreendem, são empáticas e tentam ajudar de alguma forma, já outras são preconceituosas e tratam mal. Três participantes relatam esta ambivalência:

*“(...) Por que a sociedade em si são aqueles que discriminam a gente, que não olha para a gente, que chuta e xinga, esses são os que a gente as vezes vemos como sociedade, mas a sociedade de verdade para mim são aquelas pessoas humanas, no meu modo de pensar é muito mais fácil você ajudar aquela pessoa que esta em situação de rua, você ajudar o seu próximo lá, do que você ver um seu lá, certo? (...)” Sic (Agenor).*

*“(...) Alguns entendem, outros não. Alguns acham que a gente é vagabundo, morador de rua é um lixo, eu já ouvi eles falando isso ai, já ouvi falando isso na rua(...)” Sic (Vilmar).*

*“(...) Eu não posso generalizar e dizer que todo mundo vai te marginalizar só pelo fato que você esta na rua. Existem muitas pessoas de coração bom que de repente te ajudam, sabe? Eu tenho a mania de quando eu não tenho dinheiro, eu vou e na gíria do popular eu peço dinheiro sim! (...)” Sic (Evandro).*

Evidencia-se que saber lidar com esta discriminação é muito difícil para estas pessoas, pois existe um imaginário da sociedade brasileira referente a marginalização. Além de serem pessoas em situação de rua, são muitas vezes também pais de família, maridos e trabalhadores, mas que estão naquele momento vivenciando uma condição ruim. Gostariam de ser vistos como seres humanos e reconhecidos como tal, mas o que vivenciam na prática é uma realidade marcada pela discriminação em virtude dos estereótipos sociais.

### **Relações com familiares e amigos**

Os participantes da pesquisa relataram que possuem pouco ou nenhum contato com seus familiares e amigos. Nove participantes não são naturais de Curitiba e tão pouco possuem familiares na região. Mesmo os nascidos em Curitiba preferem não manter contato com familiares sob a justificativa que já fizeram sofrer muito ou porque tem vergonha de pedir algum tipo de ajuda.

*“Faz uns cinco meses que eu não falo com ninguém da minha família, pra mais. E eu só vou fazer contato quando eu começar a trabalhar, daí eu volto a conversar novamente, se não eu vou preocupa-los mais ainda, então eu prefiro não comentar.” Sic (Clóvis).*

*“Eu não tenho relação com os meus familiares e amigos hoje. Até por estar em uma cidade diferente né? Quando eu estava em São Paulo e eu ia para o albergue, algumas vezes eu passava na casa da minha mãe, que eu não podia morar, mas eu podia ir lá, visita-la e ir vê-la, ou até para pegar alguma roupa pois eu deixava as minha coisas em casa eu só não morava com ela. Então eu ia pegava uma roupa e levava para o albergue para me trocar. “Olha, com os meus familiares eu não tenho uma relação muito boa, devido as drogas, eles não aceitam, pois a maioria dos meus familiares são evangélicos e não aceitam.” Sic (Sergio).*

Um dos desafios para uma pessoa em situação de rua é retomar os vínculos familiares e expor perante a família a razão de ter ficado naquela condição. É comum, infelizmente, que a pessoa prefira não querer ter que explicar o que ocasionou aquela ruptura, por muitas vezes já possuir conflitos antigos com a família. Com relação aos amigos, a discriminação vivenciada é presente nos relatos, assim como o comportamento de evitar certos constrangimentos:

*“Meus amigos de infância que me viam ali, porque a gente sempre morou no mesmo bairro, na mesma comunidade ali. É aquela coisa, as pessoas meio que se afastam de você né? É meio estranho de dizer, mas infelizmente é nítido, é uma constatação que eu tive que as pessoas realmente se afastam.” Sic (Fábio).*

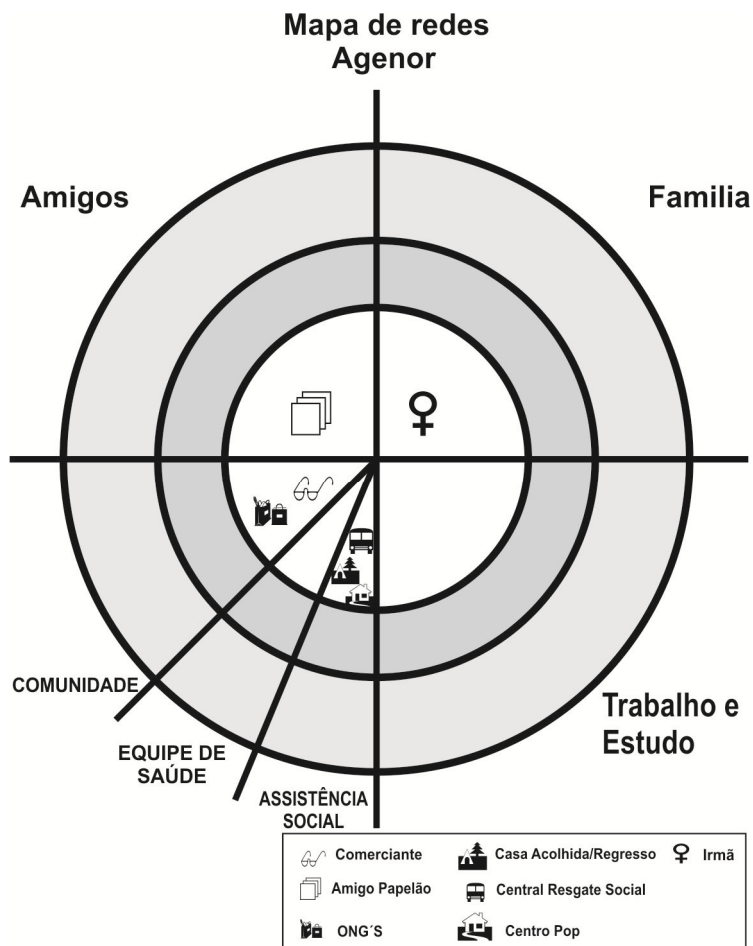
*(...) os amigos de antes do uso de drogas eu evitei contato e ainda evito, eles são meus amigos pelo facebook e por telefone, mas pessoalmente eu evito, não que eles não me convidem, mas é que eles não sabem da minha atual condição, na intenção de me preservar e preservar eles também.” Sic (Luciano).*

E na etapa seguinte da pesquisa foi aplicado o mapa de redes, os participantes foram convidados para relatar quais pessoas, instituições, amigos ou parentes lhes fornecem apoio. Este apoio é descrito e nomeado pelos participantes através do grau de vínculo construído com cada elemento da rede. E através destes dados, realizou-se a análise, individual e geral, respectivamente dos mapas de rede dos participantes.



## Mapa de redes

### Participante nº1 – Agenor



**Figura 3.** Mapa da rede social significativa do participante Agenor.

**Família:** No quadrante da família Agenor citou sua irmã Alcione como uma pessoa que lhe ajuda muito, ele relata que Alcione lhe envia mensagens bíblicas de apoio que servem como uma ajuda muito importante para ele nos momentos difíceis. Ela lhe ajuda financeiramente também. Agenor considera a ajuda da irmã como muito importante e por isso a colocou no campo número 1 do quadrante da família.

**Amigos:** Neste campo Agenor citou seu Amigo do Papelão. Comenta que em um momento que estava em uma condição bem precária na rua, bebendo bastante, sujo e sem dinheiro, chegou um carrinheiro coletando papelão e lhe ofereceu ajuda. Essa pessoa lhe tirou da rua,

lhe deu emprego na área de reciclagem e também moradia na favela. Agenor morou dois anos na favela trabalhando com reciclagem. Voltou a ficar em condição de rua pelo fato do barracão onde seu amigo estocava papelão era alugado e o dono do imóvel solicitou o espaço novamente. Agenor considera a ajuda do Amigo do papelão como muito importante e o inseriu no campo número 1 do quadrante de amigos.

**Comunidade:** - Agenor conta que costumeiramente passava na frente de uma lanchonete e de vez em quando pedia comida ao dono do estabelecimento. Ao longo do tempo criou um vínculo com o proprietário da lanchonete que lhe fornecia alimentos de graça ou vendendo fiado. Agenor gosta muito desta pessoa, pois além de lhe dar alimento, lhe dava atenção e apoio nos momentos difíceis. Ele considera este comerciante como uma ajuda importante e o inseriu no campo número um do quadrante da comunidade.

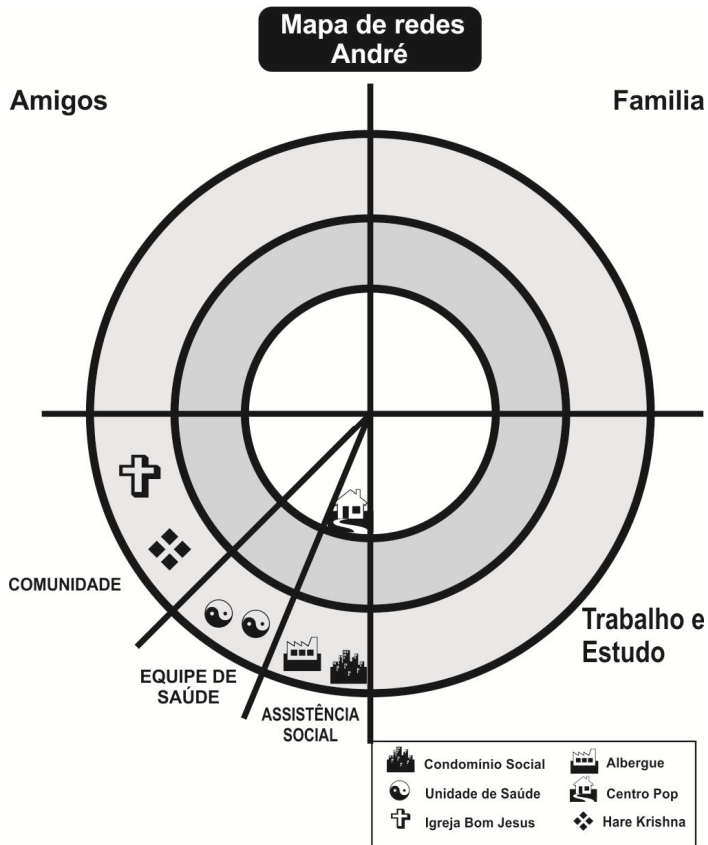
Ainda no item comunidade, Agenor relata que recebe ajuda de ONG's quando ele dorme no entorno do Mercado Municipal, e essas instituições lhe ajudam com alimentação, roupas e cobertas. Ele também as insere no espaço número um do seu mapa de redes.

**Equipe de saúde:** Agenor não identificou como importante citar o auxílio das equipes de saúde, visto acreditar que está bem de saúde, não necessitando no momento de ajuda médica.

**Assistência Social:** Dentro do quadrante da Assistência Social Agenor insere três equipamentos da Fundação de Ação Social. A extinta Central de Resgate, a Casa da Acolhida e do Regresso e o Centro Pop. Em todos estes locais ele recebeu auxílio no acesso a higienização, alimentação, roupas e encaminhamento para dormir. Ele considera a ajuda destes três locais como muito importantes, desta forma os inseriu no campo número um.

**Trabalho/ Estudo:** Embora Agenor não tenha identificado nenhuma pessoa que lhe ajude no campo do trabalho/estudo, cabe aqui citar o Amigo do Papelão o qual lhe forneceu por um longo período de acesso ao trabalho informal.

## Participante n° 2 – André



**Figura 4.** Mapa da rede social significativa do participante André.

**Família:** André não recebe nenhuma ajuda de seus familiares. Ele justifica que os mesmos não sabem que ele está em situação de rua, mas dá o exemplo de um primo que lhe ajudou quando estava em condição econômica ruim, antes de ficar em situação de rua. Esse primo lhe emprestou um dinheiro, mas ele não chegou a honrar o empréstimo e por isso nunca mais procurou ajuda do parente. André possui uma filha de treze anos, mas mantém pouco contato com ela.

**Amigos:** André informa que não possui amigos em Curitiba que possam lhe ajudar. Como mora há pouco tempo na Capital, sendo proveniente do litoral, possui mais conhecidos naquela região.

**Comunidade:** No campo de comunidade, André citou a Igreja Bom Jesus a qual oferece café da tarde e esporadicamente ele acessa o local, então inseriu a instituição religiosa no campo

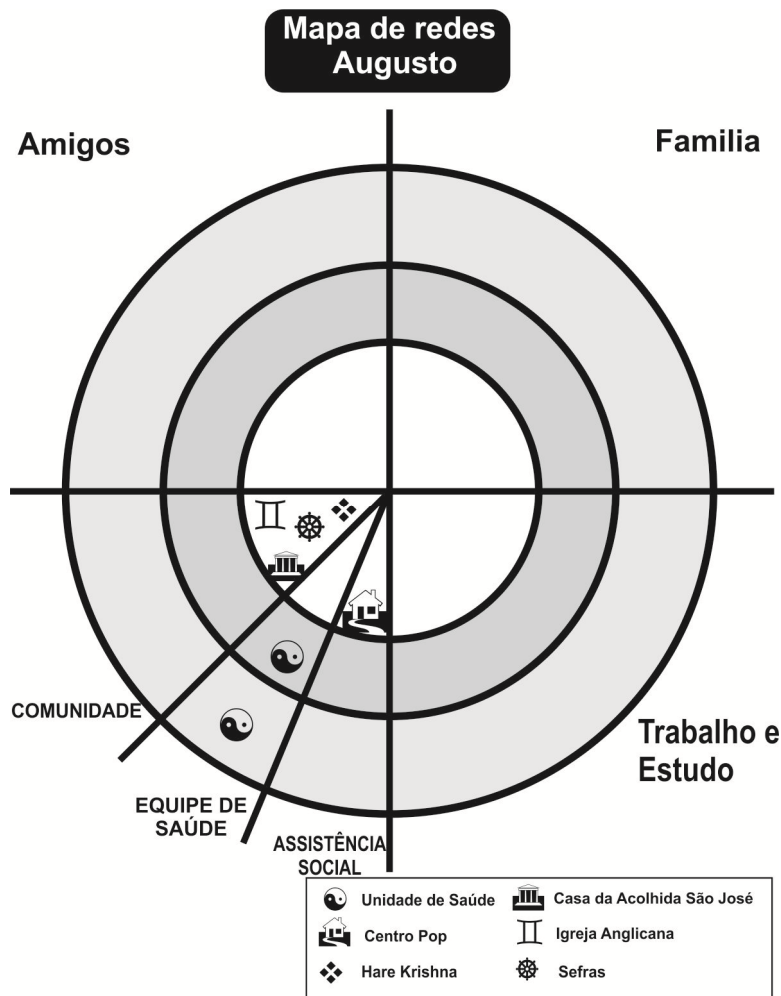
número três do seu mapa. Em seu discurso aparece a questão da frustração perante a Igreja, pois, segundo ele, não lhe ajudou em nada, então ele desistiu de frequentar. Ele também cita Hare Krishna onde ele recebia ajuda do almoço e os insere no campo número três.

**Equipe de saúde:** Na área da saúde André citou duas Unidades de Saúde, a Ouvidor Pardinho e a Campina do Siqueira. Relata que obteve ajuda para acessar exames que necessitava para verificar o estado da sua perna. Na ocasião ele tentou realizar dois raios X porém, segundo seus relatos, conseguiu realizar somente um. Justifica que o serviço de saúde público é muito demorado e que por isso desistiu de continuar fazendo os exames. As duas unidades de saúde ele inseriu no seu mapa no campo número 2. Não quis citar a equipe do consultório na rua por ter realizado uma tentativa de atendimento que lhe frustrou devido a espera.

**Assistência Social:** Inseriu o Centro pop em seu mapa de rede no campo número um, pois neste equipamento ele recebe alimentação e encaminhamentos para dormir, caso contrário, segundo as suas palavras, estaria dormindo até hoje no entorno do Mercado Municipal. O Condomínio Social ajudou André fazer a segunda via dos seus documentos. Lá ele também se sentiu motivado a procurar ajuda na área da saúde em razão do problema que teve em sua perna, provocado por um acidente que sofreu de moto (campo número três de seu mapa). Também inseriu no campo número três o albergue.

**Trabalho/ Estudo:** Não identificou nenhuma ajuda neste campo.

Participante n° 3 – Augusto



**Figura 5.** Mapa da rede social significativa do participante Augusto.

**Família:** Não citou ninguém de sua família que lhe auxilie no momento, por estar em situação de rua.

**Amigos:** Não identificou nenhum amigo que pudesse lhe ajudar neste momento.

**Comunidade:** - A Comunidade Hare Krishna lhe ajuda muito nas questões espirituais, lá é servido também almoço, mas Augusto se refere como uma ajuda muito importante a questão da espiritualidade e por isso inseriu o Hare Krishna no campo número um. A igreja Anglicana

lhe auxilia no acesso a palestras, roupas e alimentação. Augusto admira muito o Pastor Álvaro, pois acredita que o religioso é bastante culto e tem uma visão bem interessante do Brasil. Augusto inseriu a igreja no campo número um do seu mapa.

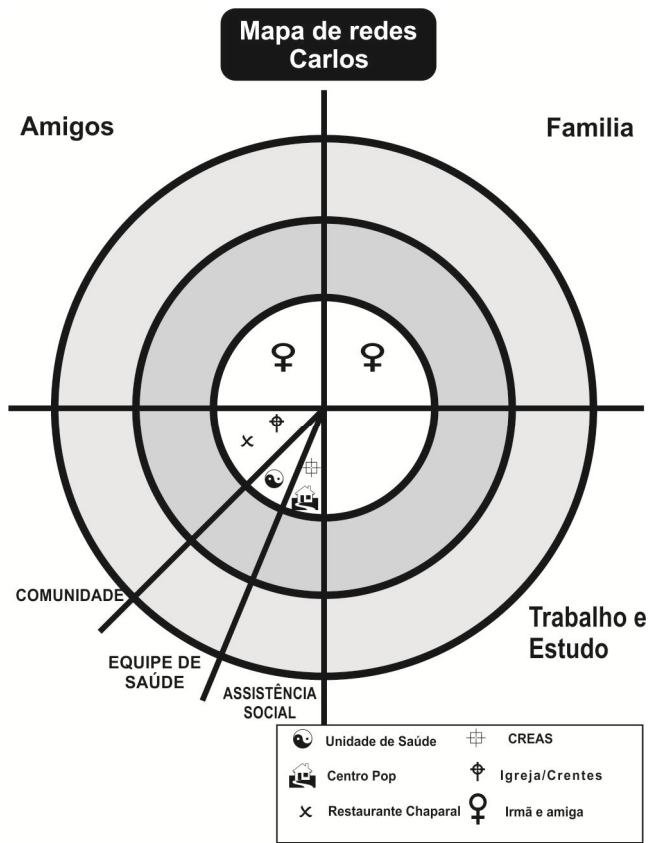
Cita também a Casa da acolhida São José como uma ajuda muito importante para ele, campo um de seu mapa. Sente que é ajudado espiritualmente além de ter acesso a higienização. O Serviço Franciscano de Solidariedade – SEFRAS lhe ajuda muito também, pois se sente pertencente á algum grupo e por isso fez algumas amizades neste local. Refere-se também ao acesso a um pequeno lanche nesta instituição. Augusto inseriu o SEFRAS no campo número um do seu mapa.

**Equipe de saúde:** Augusto cita as Unidades de Saúde Mãe Curitibana e Ouvidor Pardino, relata que lhe ajudam a ter acesso à higienização e por isso insere ambas no campo número dois do seu mapa. Ele realiza uma crítica com relação aos Consultórios na rua, pois acredita que os mesmos deveriam fornecer remédios básicos para população. Augusto sugere a criação de uma farmácia específica para população em situação de rua.

**Assistência Social:** No espaço da Assistência Social, Augusto insere o Centro Pop como um equipamento público que mais lhe auxilia no momento. Ele tem acesso a roupas e também ao telefone para conversar com familiares.

**Trabalho/ Estudo:** Augusto relata que no momento não está preparado para retornar ao mercado de trabalho e que por essa razão não possui redes neste âmbito.

**Participante nº 4 – Carlos**



**Figura 6.** Mapa da rede social significativa do participante Carlos.

**Família:** - O participante Carlos cita sua irmã Miriam como uma pessoa que lhe ajuda muito e a insere no campo número um do seu mapa. Justifica em dar importância a ajuda dela visto que na opinião ela já possui muitos problemas na vida mas mesmo assim lhe oferece apoio emocional e financeiro.

**Amigos:** Carlos menciona sua amiga Eleonora, uma pessoa que lhe conhece há bastante tempo e que lhe ajuda com roupas, banho e apoio emocional. Eles possuem vínculo há mais de vinte anos. Ele a inclui no campo um de seu mapa.

**Comunidade:** Carlos relata a existência de um restaurante nas proximidades da Rodoviária de Curitiba que distribui alimentos para a população em situação de rua. O dono do estabelecimento orienta as pessoas a trazerem recipientes para que possam pegar a comida. Essa doação ocorre, segundo Carlos, diariamente entre a uma hora da tarde e as três. Ele considera esta ajuda muito importante até por que, segundo seus relatos, pode ser que seja a única refeição que ele fará no dia e por isso insere no campo um do seu mapa. O participante também menciona a existência de igrejas as quais distribuem alimentos e roupa na região do entorno do Mercado Municipal e considera essa ajuda importante, inserindo-as no campo número um do seu mapa.

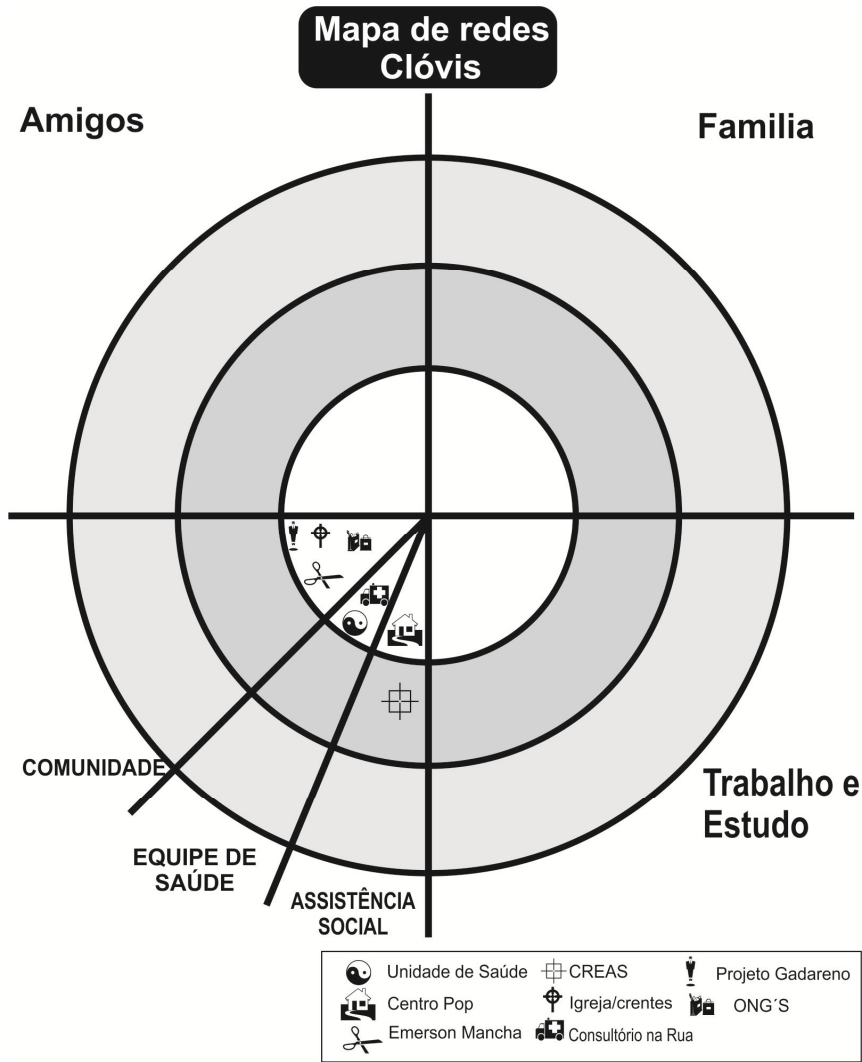
**Equipe de Saúde:** - Carlos cita neste campo a Unidade de saúde Ouvidor Pardiniho, elogiando o trabalho dos profissionais. Relata que já procurou atendimento no local cinco vezes e nessas ocasiões sempre foi atendido rapidamente. Acredita na importância da existência de uma sala que realize atendimento focado a população de rua e por essa razão consegue atender melhor a demanda das pessoas em situação de rua. Na unidade, Carlos, recebe atenção e cuidados com a saúde, relatando que fez amizades no local. Ele insere a unidade Ouvidor Pardiniho no campo número um do seu mapa.

**Assistência Social:** O participante menciona ter auxílio do Centro de Referência Especializado da Assistência Social -Creas, obtendo acesso a kit's lanches quando procura o equipamento público para receber ajuda. Acredita que esse apoio é importante para ele, citando o Creas no campo número um do seu mapa. Carlos menciona também o Centro Pop, local que, segundo ele, recebe bastante atenção e carinho se sentindo acolhido no local. Ele insere o equipamento no campo número um de seu mapa.

**Trabalho/ Estudo:** Não cita nenhum local ou pessoa que possa lhe auxiliar nas áreas de trabalho ou estudo. Relata que está há mais ou menos três anos sem ter contato com essas áreas.



**Participante nº 5 – Clóvis**



**Figura 7.** Mapa da rede social significativa do participante Clóvis.

**Família:** Clóvis relata não possuir no momento auxílio de sua família.

**Amigos:** O participante também não possui contato com amigos que poderiam lhe ajudar por estar em situação de rua.

**Comunidade:** - Clóvis relata que, quando dorme na região do entorno do Mercado Municipal, recebe apoio de algumas ONG's que procuram frequentemente ajudar as pessoas em situação de rua que por ali dormem. Segundo Clóvis, essas instituições o ajudam doando roupas, cobertores e alimentos. O participante as inseriu no campo número um do seu mapa.

Clóvis relata ainda que muitas igrejas também frequentam o Mercado Municipal à noite realizando esse mesmo trabalho que as Organizações não governamentais realizam, ele as nomeou como “Crentes”. Estas instituições religiosas o auxiliam também com roupas, cobertores e alimentos e por essa razão também as inseriu no campo número um de seu mapa.

Dentro do Centro Pop existe um projeto voluntário de corte de cabelo e barba que foi idealizado por um rapaz chamado Emerson. Ele é cabeleireiro e corta o cabelo das pessoas em situação de rua sem cobrar nada. Clóvis gosta muito do trabalho do Emerson e relata que ajuda muito na autoestima de quem está na rua. Emerson está no campo número um do seu mapa.

Conforme os relatos de Clóvis o Projeto Gadareno ajuda muito ele lhe dando atenção. Ele gosta muito de dialogar com os pastores do projeto até por que ele já foi evangélico. Clóvis insere o Projeto Gadareno no campo número um de seu mapa.

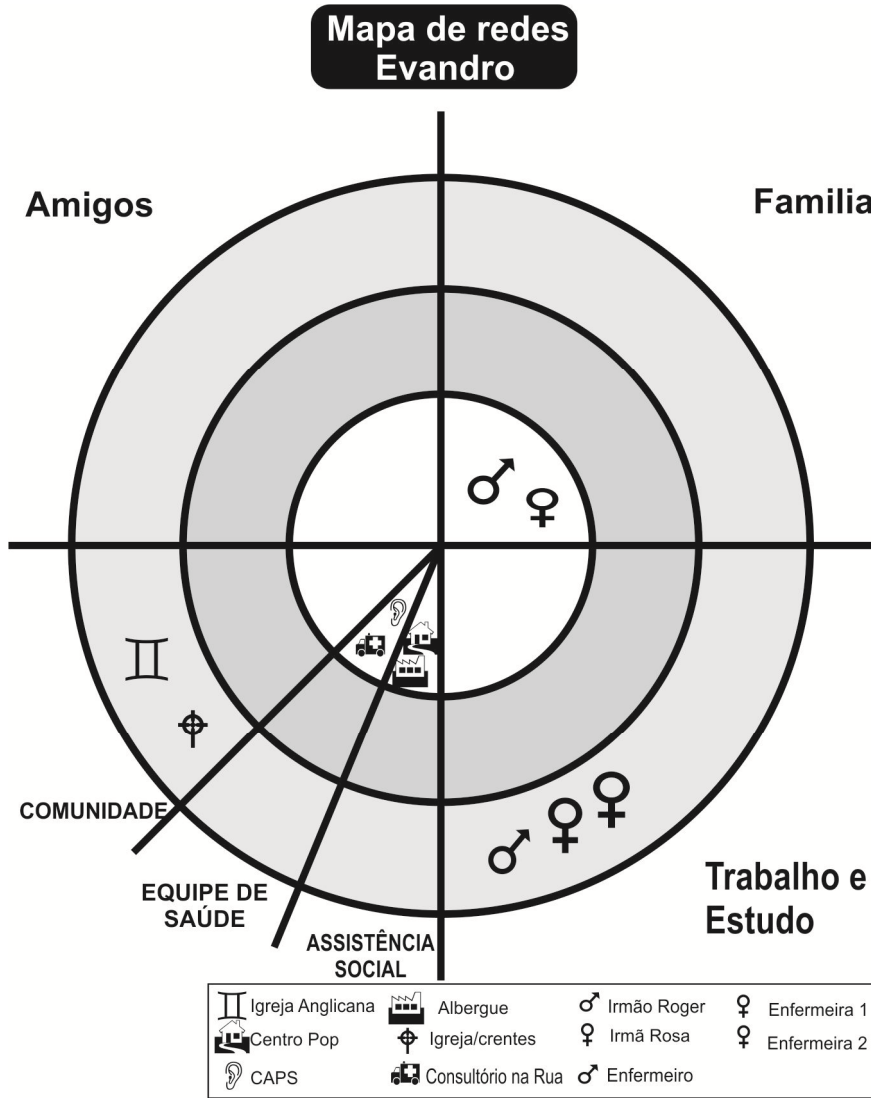
**Equipe de Saúde:** Na Unidade de Saúde Ouvidor Pardinho Clóvis recebe tratamento dentário e argumenta que está sendo de extrema necessidade. A unidade foi inserida no campo número um do seu mapa. O consultório na rua lhe ajuda no acesso a medicação para controlar a vontade de usar crack e por isso também coloca a equipe no campo número um.

**Assistência Social:** Foi através do Centro Pop que o participante conheceu outros serviços que atendem as demandas das pessoas em situação de rua. Ele conheceu o consultório na rua e o albergue através do Centro Pop. Relata que apesar do Pop apresentar regras e horários ele percebe que recebe muito apoio no equipamento e se sente livre. Clóvis insere o Centro Pop no campo número um de seu mapa.

Clóvis menciona o Centro de Referência especializado da Assistência Social – CREAS na ajuda no encaminhamento para atendimento no Centro pop e o no campo dois de seu mapa.

**Trabalho/ Estudo:** O participante não identificou receber nenhum apoio no campo de trabalho e estudo.

Participante nº 6 – Evandro



**Figura 8.** Mapa da rede social significativa do participante Evandro.

**Família:** Dentro da sua rede de apoio familiar, Evandro citou a sua irmã Rosa como uma pessoa que está disponível para lhe ajudar, ele comenta que ela trabalha na área de enfermagem igual a ele, mas que foi ele que a incentivou a realizar o curso técnico. Evandro insere sua irmã no campo número um de seu mapa. O participante considera que seu irmão o ajudaria quando precisasse, mas ele prefere não procura-lo. Mesmo assim insere o irmão também no campo número um de seu mapa.

**Amigos:** O participante não identificou nenhum amigo que pudesse ajuda-lo neste momento.

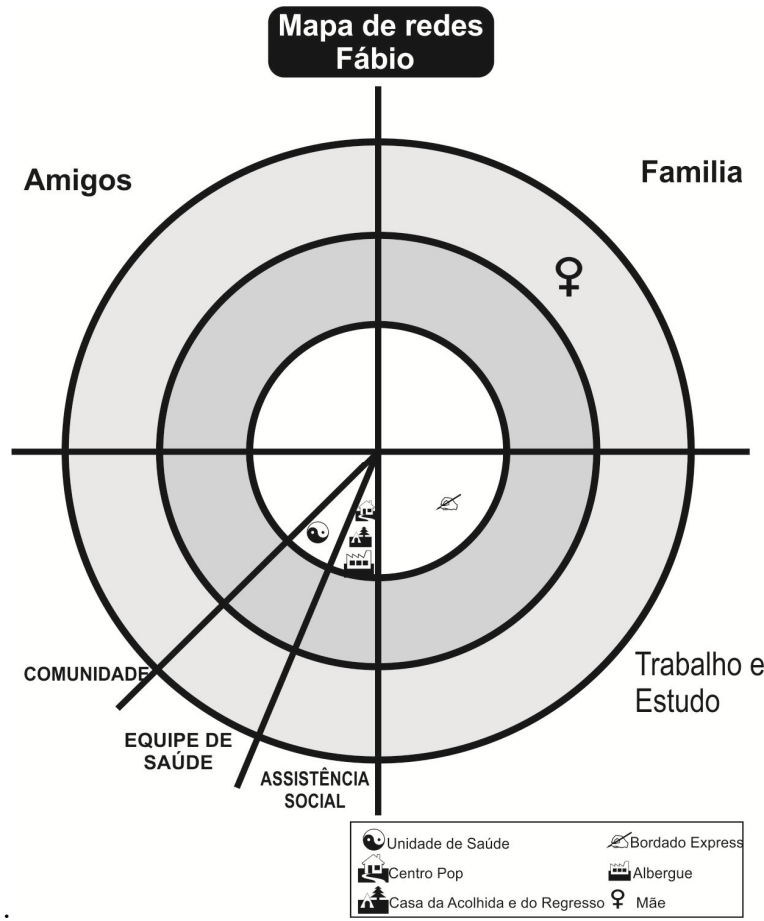
**Comunidade:** - A igreja Anglicana é um local onde Evandro procura esporadicamente para realizar alguma refeição. Relata que as pessoas que ali atendem a população em situação de rua são educadas e gentis. Por frequentar muito pouco a igreja, insere a instituição religiosa no campo número três de seu mapa. Cita também uma igreja evangélica que não recorda o nome, mas que frequenta esporadicamente. A instituição fica próxima ao Passeio Público e serve almoço para população em situação de rua as terças e quintas as 15:00 horas (número três em seu mapa).

**Equipe de Saúde:** Evandro menciona dois serviços de saúde como importantes para ele (campo número um). O CAPS AD Portão, onde frequenta as atividades de grupo e terapia individual, além de ter acesso ao café e almoço e o Consultório na rua que, segundo seus relatos, sempre esta disponível quando ele precisa. Ele já procurou os serviços do consultório na rua para conseguir atendimento médico.

**Assistência Social:** Na área da Assistência Social Evandro cita como sua rede de apoio somente o Centro Pop e o Albergue. Relata que o Pop é no momento o equipamento que mais lhe oferece apoio e onde almoça todos os dias. Já o albergue ele também acredita ser importante, pois sem ele dormiria na rua. O participante insere os dois equipamentos públicos no campo número um do seu mapa de redes.

**Trabalho/ Estudo:** Com relação a trabalho, Evandro citou três profissionais da sua área que trabalharam junto com ele e que estão disponíveis a ajuda-lo quando precisar. O participante informa que eles indicam vagas de trabalho. Ambos os três, Evandro incluiu campo número um de seu mapa.

**Participante nº 7 – Fábio**



**Figura 9.** Mapa da rede social significativa do participante Fábio.

**Família:** Fábio recebe ajuda de sua mãe para guardar suas roupas e passar o dia. Como sua mãe recebeu ajuda de uma igreja sendo acolhida em um local, mas que ele não podia morar junto, Fábio relata ter ficado muito triste com isso e por essa razão se afastou um pouco de sua mãe e por consequência a insere no campo número três de seu mapa.

**Amigos:** Fábio é natural de São Paulo- Sp não possuindo amigos na região de Curitiba.

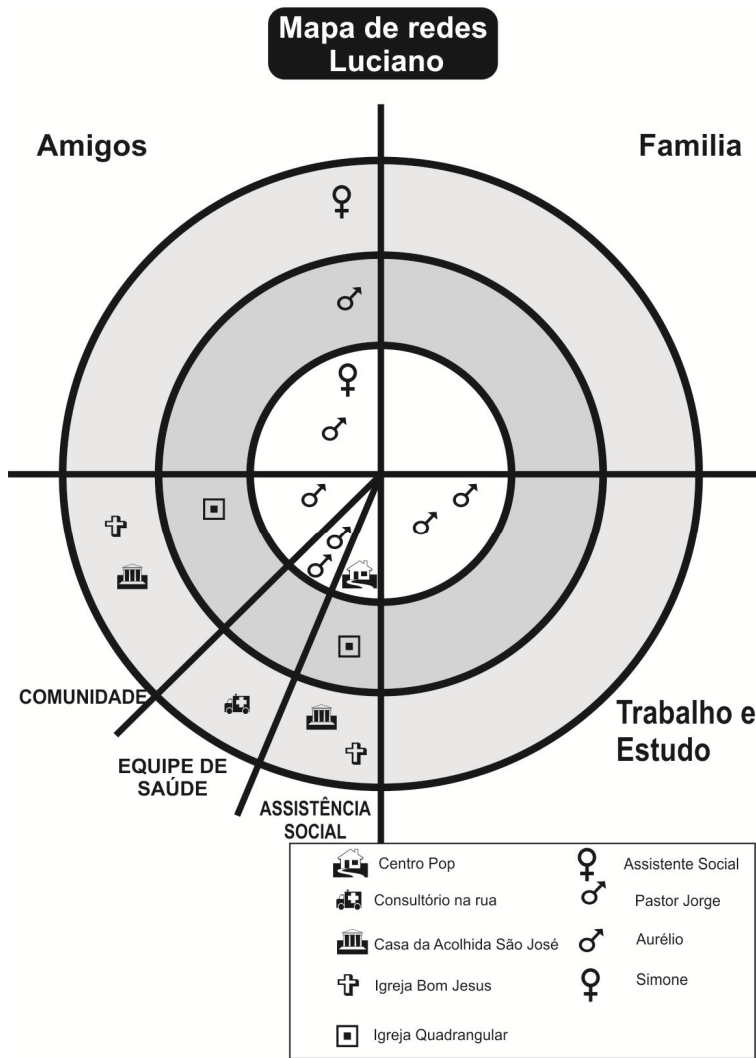
**Comunidade:** O participante frequenta o Serviço Franciscano de Solidariedade – SEFRAS quando o Centro Pop não está funcionando. (campo número um).

**Equipe de Saúde:** Por sofrer de dores no estômago, Fábio necessita procurar a Unidade Saúde com certa frequência. Em uma destas ocasiões, procurou atendimento na Unidade de Saúde Centenário a qual atendeu satisfatoriamente as suas necessidades (campo número um).

**Assistência Social:** O participante menciona dentro da área da Assistência Social como essenciais para ele (campo número um) os equipamentos Públicos Casa da Acolhida e do Regresso, Centro Pop e Albergue. Argumenta que os três são importantes devido à condição de vulnerabilidade que ele se encontra atualmente.

**Trabalho/ Estudo:** Quando estava em São Paulo, Fabio conseguiu emprego em uma loja de bordados (campo número um).

**Participante nº8 – Luciano**



**Figura 10.** Mapa da rede social significativa do participante Luciano.

**Família:** Quando necessita de cuidados na área médica, Luciano procura seu primo Augusto, médico, e este o atende dentro de suas necessidades. (campo número um de seu mapa).

**Amigos:** O participante fez amizade com uma Assistente Social a qual lhe ajudou durante muitos anos. Atualmente não tem conversado muito com ela, mas mesmo assim adicionou a profissional no campo número três de seu mapa. Luciano menciona o Pastor Jorge do Projeto Gadareno como um amigo que se identifica e gosta de conversar (campo número dois). Cita também dois amigos de vários anos, Simone e Aurélio, como pessoas que lhe ajudaram e lhe ajudam bastante (número um do mapa). Simone conseguiu vários internamentos para Luciano ao longo destes anos de amizade, mas que segundo os relatos do participante atualmente eles não tem conversado com tanta frequência. Já o amigo Aurélio é a pessoa que mais tem ajudado atualmente, lhe dando conselhos e ajuda incondicional.

**Comunidade:** Luciano cita a Igreja quadrangular no campo número dois do seu mapa lhe auxiliando com moradia, alimentação e vestuário. Já o Pastor Jorge, mesmo congregando nesta igreja, ele insere no campo número um. Justifica o fato por acreditar que por mais que o pastor seja da Igreja Quadrangular ele considera que o mesmo lhe fornece mais apoio que a própria instituição religiosa.

O participante menciona outras instituições que lhe ajudam esporadicamente com alimentação, são elas: Igreja Bom Jesus e a Casa da acolhida São José. Ambas, Luciano insere no campo número três do seu mapa.

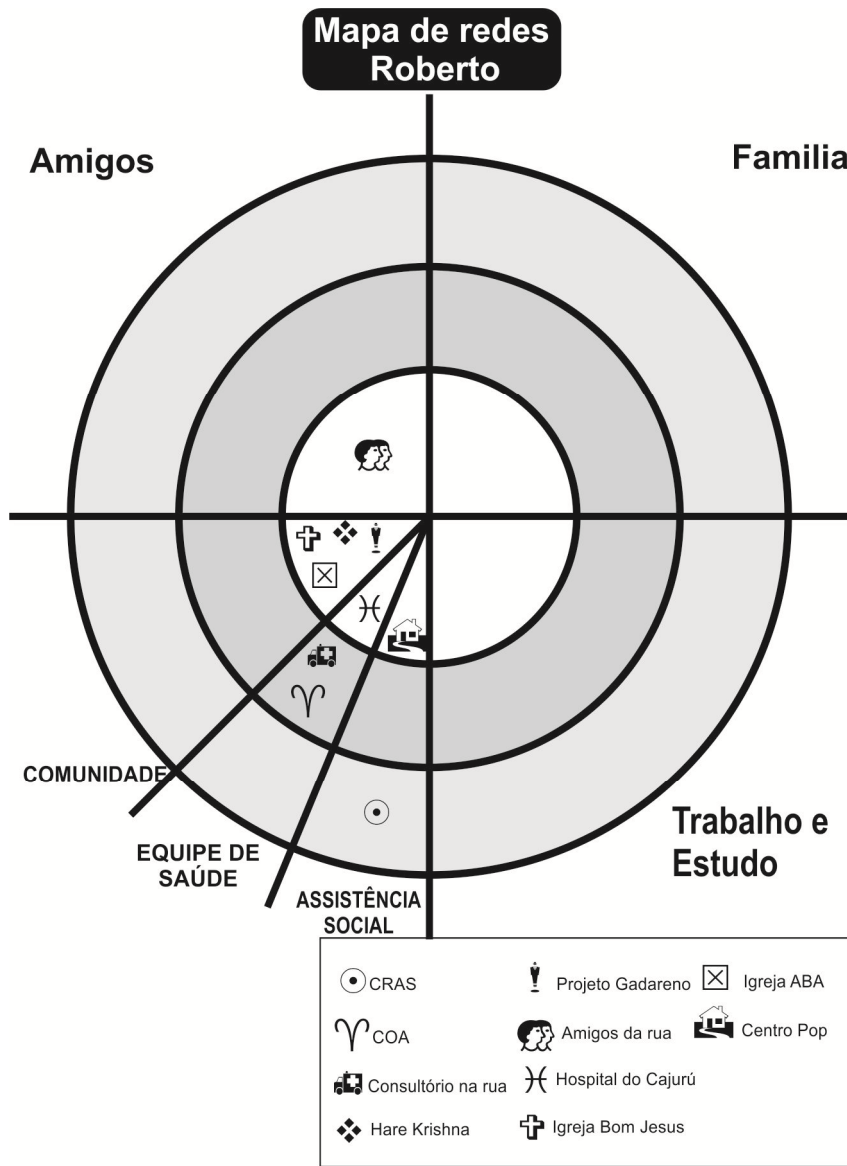
**Equipe de Saúde:** Luciano cita o Doutor Gilmar da Unidade de Saúde Ouvidor Pardinho. Comenta que o médico é uma pessoa legal, sempre disponível possuindo facilidade de conseguir atendimento com o profissional (campo número um). Em uma eventualidade, Luciano também procura o Consultório na rua, recebendo atenção primária na área de saúde. O participante insere o serviço no campo número três do seu mapa.

**Assistência Social:** Segundo Luciano, Centro Pop é o equipamento que mais lhe ajuda atualmente, lhe dando suporte no acesso a segunda via de seus documentos, encaminhamentos para Comunidades Terapêuticas, etc.. (campo um de seu mapa).

**Trabalho/ Estudo:** Aurélio auxilia Luciano a não se manter distante do mercado de trabalho, por possuir uma empresa e ser amigo do Luciano, sempre que possível o convida para realizar algum trabalho autônomo. Aurélio está inserido no campo número um do mapa de redes de

Luciano. Já o Pastor Jorge custeou em 2016 as mensalidades da faculdade que Luciano estava cursando e por isso ele também inseriu o Pastor no campo número um de seu mapa.

### Participante nº 9 – Roberto



**Figura 11.** Mapa da rede social significativa do participante Roberto.

**Família:** Roberto não possui ninguém da sua família que possa lhe oferecer algum tipo de apoio no momento em que foi realizada a entrevista.



**Amigos:** O participante cita os amigos que fez durante sua trajetória como pessoa em situação de rua. Relata que muitos lhe oferecem apoio emocional e lhe dão conselho sendo significativo para ele. Roberto inseriu seus amigos de rua no número um de seu mapa.

**Comunidade:** - O Hare Krishna ajudou muito Roberto (campo número um) conforme seus relatos, no quesito autoestima e vaidade, pois na instituição pôde conviver com pessoas que necessitavam mais de ajuda do que ele. Já na igreja Bom Jesus, possui acesso a alimentação, mas informa que isso não é o mais importante e sim a presença das pessoas que ali o ajudam. Roberto compara a sua experiência no Hare Krishna com a Igreja Bom Jesus e relata que a ajuda é semelhante, algo que ele traduz como imaterialidade. Se sente acolhido nestas instituições e por isso insere a Igreja Bom Jesus também no campo número um de seu mapa.

Na igreja ABA Roberto teve a experiência de apoio religioso, relata que a instituição tem uma maneira espetacular de trabalhar o conceito de religião, algo que para ele é libertador. Neste local também acessa a roupas e alimentação (número um em seu mapa). E através da Igreja ABA Roberto conheceu o Projeto Gadareno o qual ele possui bastante apreço. O participante comenta que esse projeto seleciona dez pessoas em situação de rua por ano e propõe uma mudança em suas vidas. A proposta do Gadareno é oferecer auxílio na superação das vulnerabilidades da pessoa em situação de rua, oferecendo moradia, alimentação, roupas, cursos e reinserção ao mercado de trabalho e também a possibilidade de retomar os vínculos familiares. Roberto classifica a ajuda do Projeto Gadareno como muito significativa (número um).

**Equipe de Saúde:** Roberto teve uma experiência boa de atendimento no Hospital Cajuru, quando passou mal e precisou ser atendido emergencialmente. Acredita que se necessitar novamente de atendimento no Hospital terá acesso. Devido esse atendimento, insere o hospital no campo número um de seu mapa.

O participante relata que recebeu atendimento sócio assistencial de duas profissionais do consultório na rua, uma assistente social e uma psicóloga. Relata que a ajuda foi pontual e que por essa razão inseriu o Consultório na rua no campo número dois de seu mapa de redes.

Roberto relatou que certa vez foi abordado na Igreja Bom Jesus pela equipe do Centro de Orientação e aconselhamento – COA para lhe oferecerem a realização de testes gratuitos de detecção de tuberculose e também doenças sexualmente transmissíveis. A avaliação é

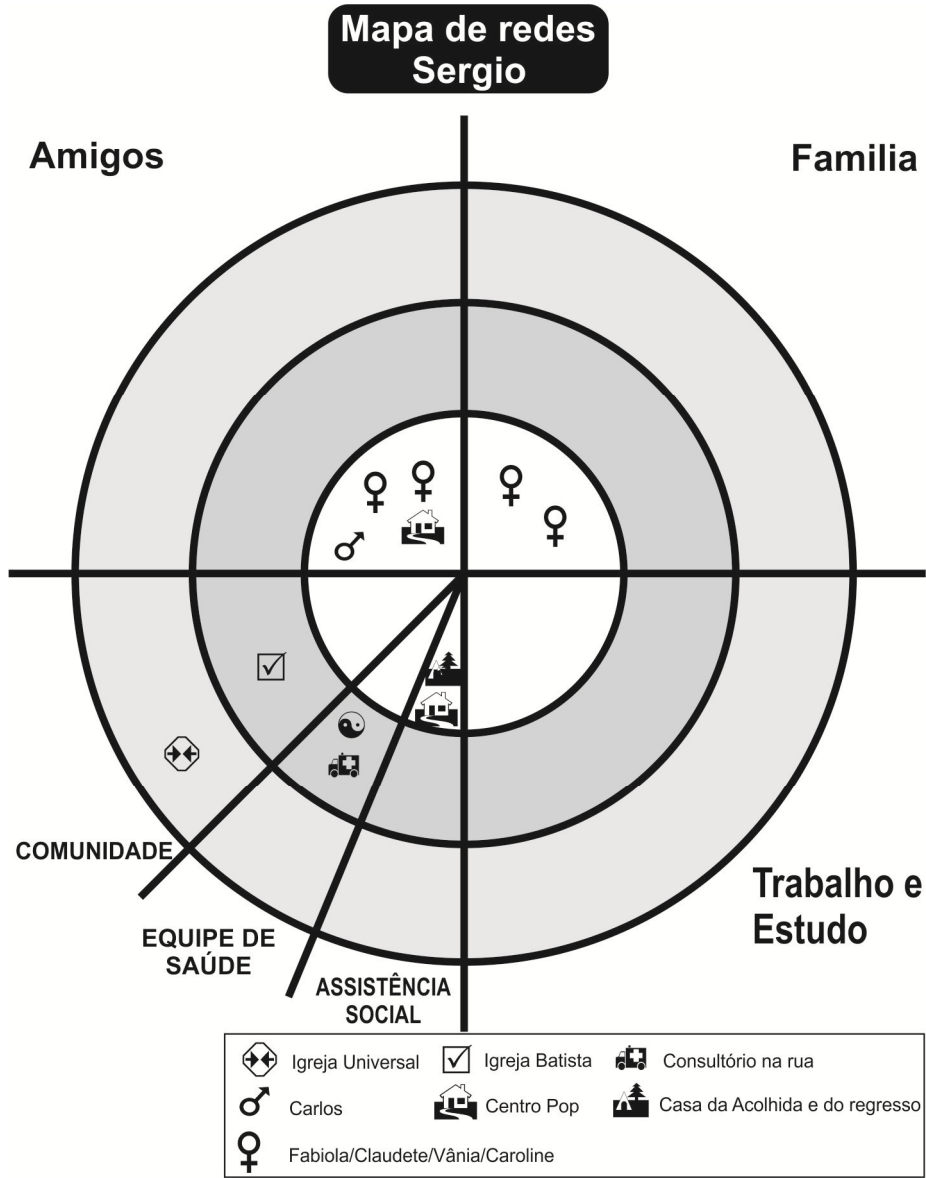
preventiva e tem atendido a demanda da população em situação de rua com orientações gerais sobre doenças. Roberto incluiu COA no campo número dois de seu mapa.

**Assistência Social:** Roberto denomina o Centro Pop como o seu “esteio” sic, pois é o local onde mais procura assistência neste momento de sua vida (campo número um de seu mapa).

Roberto teve uma experiência interessante quando procurou atendimento no CREAS. Recebeu orientação que deveria procurar realizar projetos de vida a fim de conseguir novamente atingir a sua autonomia de vida. Classificou esta ajuda como número dois em seu mapa.

**Trabalho/ Estudo:** Neste momento Roberto não possui nenhum apoio nas áreas de estudo e trabalho.

Participante nº 10 – Sérgio



**Figura 12.** Mapa da rede social significativa do participante Sérgio.

**Família:** Caroline é filha do Sérgio e possui treze anos. O participante relata que Caroline conversa bastante com ele por telefone e isso é muito significativo para ele (número um de seu mapa). Sérgio possui também uma namorada, Fabíola, a qual conheceu na rua e que o auxilia a se manter longe das drogas e com foco na mudança de vida (número um em seu mapa).

**Amigos:** Vânia, Carlos e Claudete são pessoas as quais Sergio fez amizade desde o período que começou a frequentar as igrejas Universal e Batista. Essas pessoas ajudam Sergio com conselhos, roupas e alimentos (número um de seu mapa).

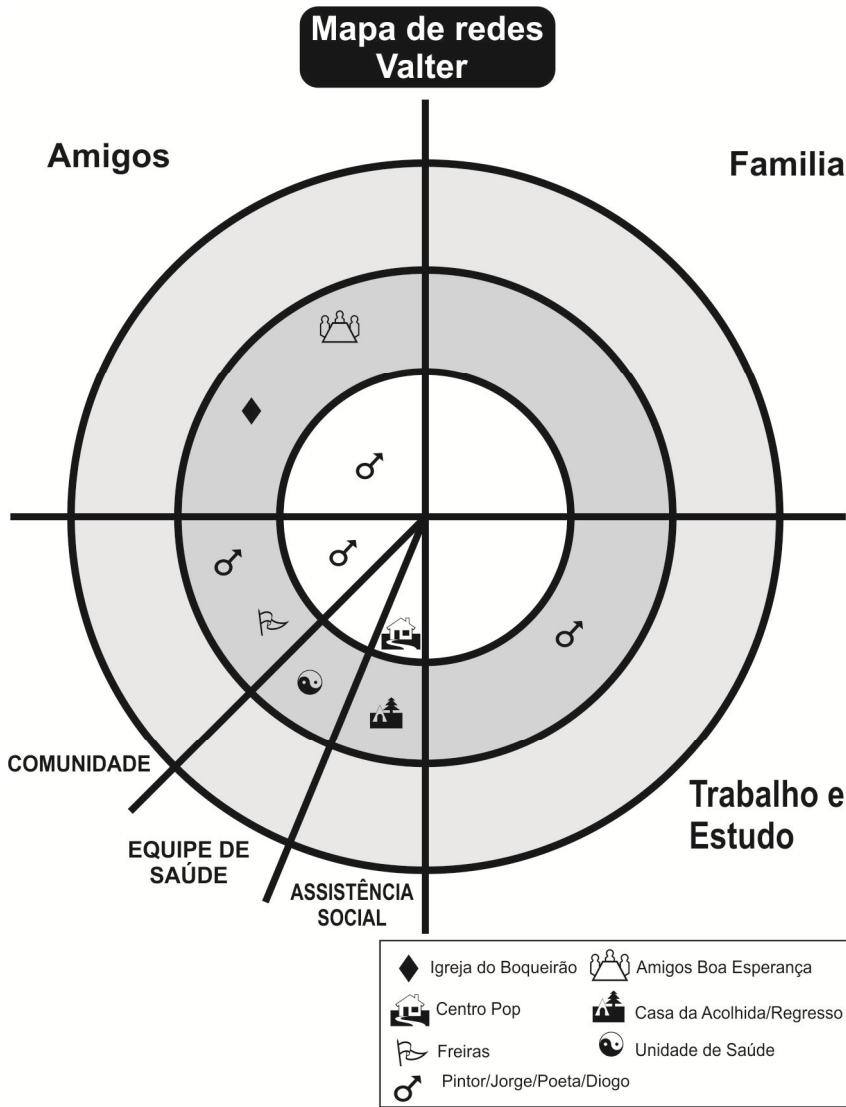
**Comunidade:** A igrejas universal e Batista auxiliam Sergio (número dois de seu mapa) com o fornecimento de alimentos e apoio espiritual.

**Equipe de Saúde:** Para obter orientações referentes à saúde, Sergio teve acesso ao consultório na rua e a Unidade de Saúde Boa Vista. Como não possui queixas frequentes neste aspecto Sergio insere estes dois serviços no campo número dois de seu mapa.

**Assistência Social:** No Centro Pop Sergio possui acesso a alimentação, higiene e encaminhamento para pernoites no albergue, além de ser incentivado a procurar emprego, recebendo orientações de como realizar o seu Currículo. Para o participante esse auxilio é essencial (número um de seu mapa). Por ser da região do litoral Paranaense, a Casa da Acolhida e do regresso foi bem importante para Sergio quando ele chegou a Curitiba. Esse equipamento da assistência Social o auxiliou nas primeiras orientações quanto ao acesso as serviços sócio assistenciais.

**Trabalho/ Estudo:** Neste momento Sergio não possui nenhum apoio com relação a trabalho e estudos

Participante nº 11 – Valter



**Figura 13.** Mapa da rede social significativa do participante Valter.

**Família:** Valter relata não possuir muito contato com seus familiares. No ano de 2014 soube que sua mãe faleceu, mas não pode ir ao velório. Como ele não possui contato telefônico dos familiares sente dificuldade de se comunicar com eles e por consequência não dispõe do apoio familiar. No entanto, relata não fazer muita questão de obter ajuda deles, pois acredita que iriam ficar lhe julgando.

**Amigos:** Valter fez algumas amizades na época em que só tinha acesso ao Albergue Boa Esperança. Lá, ele foi orientado por seus amigos de como se portar no meio das pessoas em situação de rua, de evitar usar muita droga e ser uma pessoa humilde (número dois de seu mapa). Um tempo depois, Valter teve a experiência de ficar acolhido na Unidade de Acolhimento Rockfeller, lá conheceu Jorge que se tornou um grande amigo. Jorge compartilhava suas dificuldades com Valter e a vontade de mudar de vida (campo número um). Seus amigos o levaram a conhecer a Igreja do Boqueirão onde frequentou por um período antes de conhecer o Centro Pop. Lá, ele tinha acesso à higienização, alimentação e palestras (campo número dois).

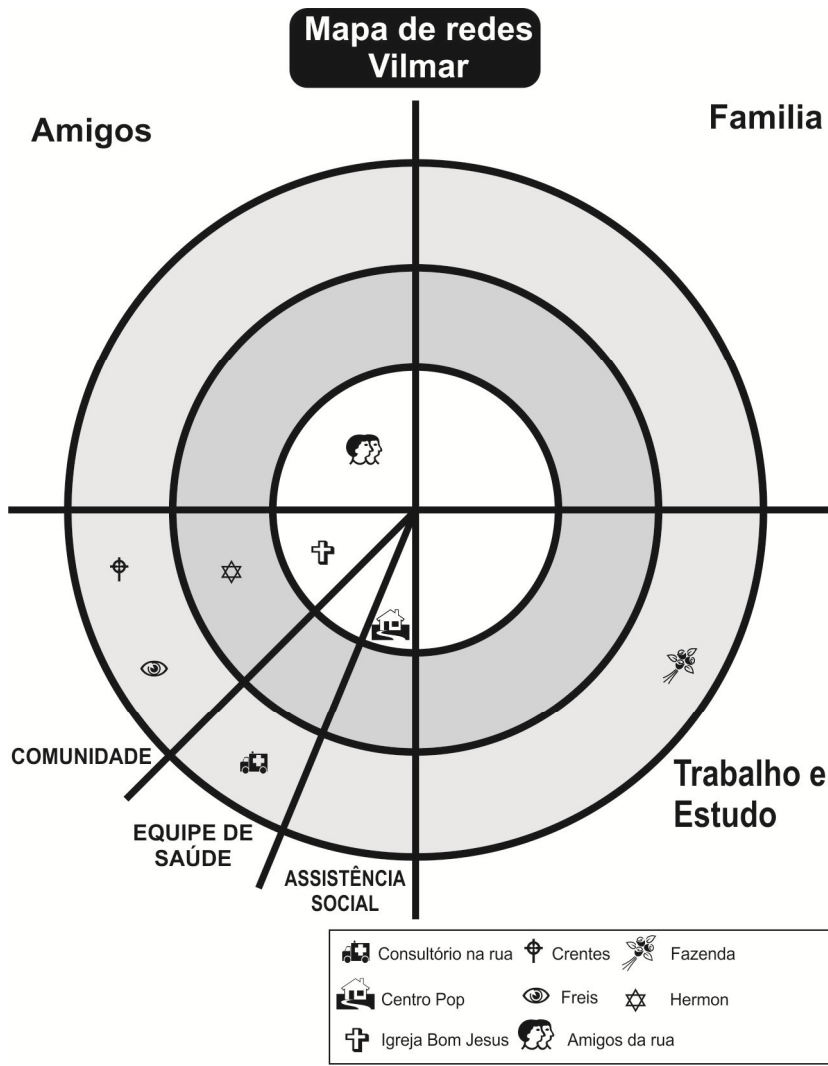
**Comunidade:** Com relação à comunidade, Valter conheceu uma pessoa de vulgo Pintor que entregava panfletos de um restaurante e que lhe ajudava a acessar o estabelecimento para se alimentar sem custos (campo número dois de seu mapa). Sr. Valter gostava de ficar na região da Rodoviária por ser um local seguro, fazendo amizades com as pessoas que por ali trabalham. No guichê da Contijo, empresa de ônibus, conheceu um conterrâneo chamado Diogo que lhe ajudava com café, água e alimentos (campo número um de seu mapa). Outra ajuda que Valter relata foi de algumas freiras que conheceu na época que tinha acabado de chegar a Curitiba. As religiosas lhe orientaram sobre o direito de realizar o cadastro único e receber bolsa família (campo número dois de seu mapa).

**Equipe de Saúde:** Na Unidade de Saúde Ouvidor Pardinho, Sr. Valter realiza exames de rotina e faz acompanhamento da pressão arterial (número dois de seu mapa).

**Assistência Social:** No Centro Pop tem acesso a alimentação, higiene, orientações e confecção de Currículos para procurar emprego (número de seu mapa). Antes de ter conhecimento do Centro Pop, Valter frequentava a Casa da Acolhida e do Regresso, equipamento da Assistência Social que lhe indicou o Centro Pop e que lhe encaminhou por algum tempo para o albergue.

**Trabalho/ Estudo:** Valter possuía um amigo o qual conheceu no Albergue. Esse amigo de vulgo Poeta lhe conseguia alguns bicos na área de jardinagem e isso lhe ajudou um pouco nos momentos de dificuldade (campo número dois).

Participante nº 12 – Vilmar



**Figura 14.** Mapa da rede social significativa do participante Vilmar.

**Família:** Vilmar relata que não está realizando contato com seus familiares no momento.

**Amigos:** Considera que seus amigos que fez na rua são pessoas companheira e que lhe ajudam nos momentos difíceis. (campo número um).

**Comunidade:** A Assistente social Flávia, Igreja Bom Jesus, ajudou Vilmar a ter acesso a sua documentação. (número um).

Vilmar permaneceu por onze meses no Lar Hermon, onde conseguiu por um tempo trabalhar e morar (campo número dois).

Vilmar informa que já frequentou por um período a região do entorno do Mercado Municipal. Lá recebeu ajuda (campo número dois) de Crentes e Freis. Ele ajudavam com roupas e alimentos.

**Equipe de Saúde:** Vilmar tem uma doença de pele que precisa ser tratada, iniciou os primeiros cuidados com a equipe do consultório na rua. (campo número três).

**Assistência Social:** O participante se sente dependente do Centro Pop, pois é o local que mais frequenta atualmente. ( número um).

**Trabalho:** Logo após a sua casa pegar fogo Vilmar obteve apoio da Fazenda onde trabalhava. Seu encarregado insistiu que Vilmar ficasse trabalhando, mas por opção do Participante preferiu vir para Curitiba. Devido esse apoio prestado pelo encarregado da Fazenda Vilmar insere seu antigo trabalho no campo número três de seu mapa.

O próximo item apresenta respectivamente a compilação do mapa de redes de todos os participantes e sua análise. Os quadrantes foram analisados separadamente e respeitaram a seguinte ordem: 1. Amigos, 2. Família, 3. Trabalho e estudo, e 4. Comunidade. O quadrante comunidade está seccionado em 3 partes: 1. Comunidade, 2. Equipe de saúde e 3. Assistência Social.



Geral:

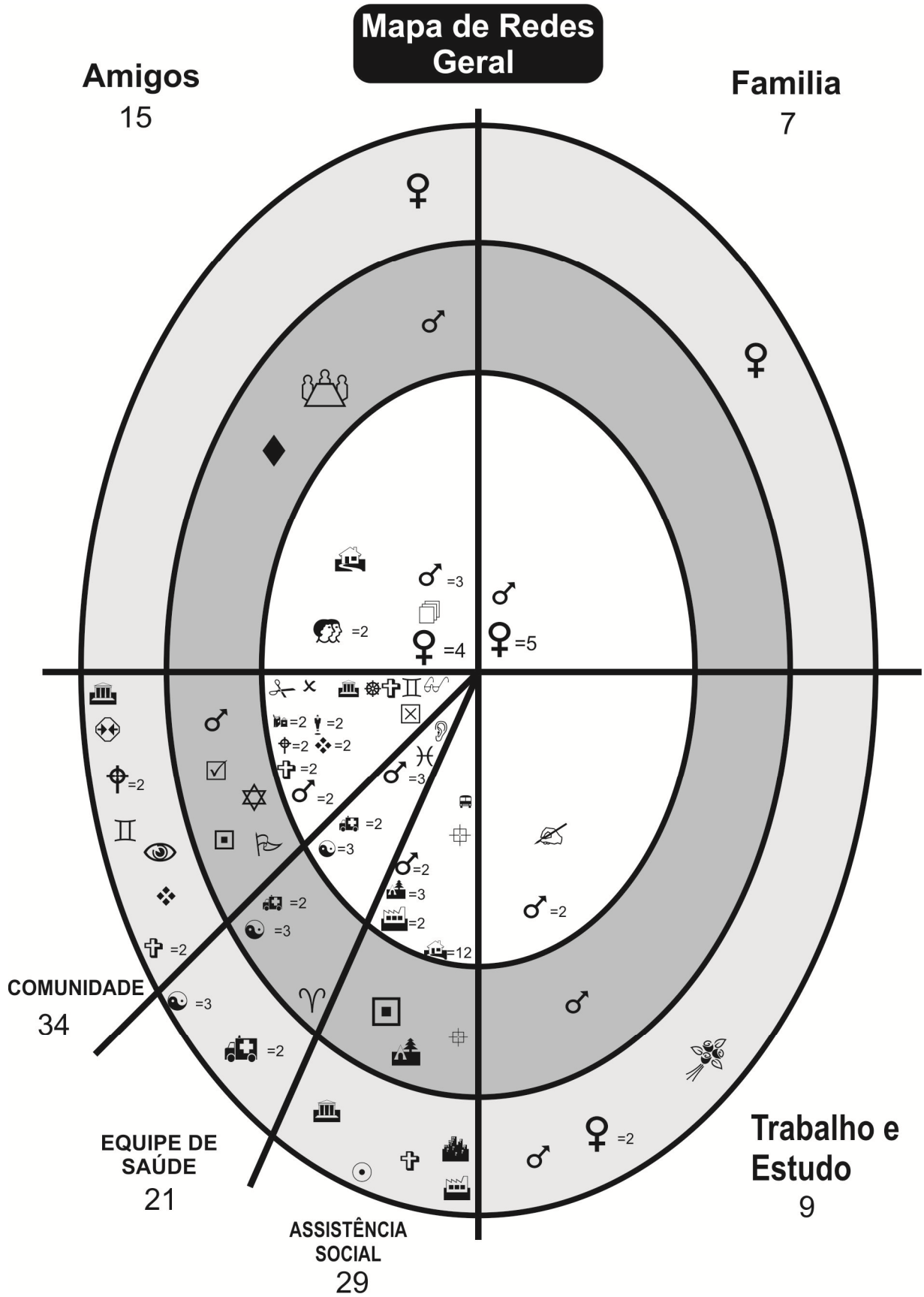


Figura 2. Mapa da rede social significativa de todos os participantes

**Legenda:**

	Freis		Albergue
	HERMON		Igreja ABA
	Fazenda		Condomínio Social
	Freiras		Unidade de Saúde
	Igreja do Boqueirão		Igreja Quadrangular
	Amigos do Boa Esperança		Bordado Express
	Igreja Batista		Hare Krishna
	Igreja Universal		CAPS
	COA		Igreja Bom Jesus
	Cras		Projeto Gadareno
	Amigos da rua		Central de Resgate Social
	Hospital Cajuru		Emerson Mancha
	Casa da Acolhida e do Regresso		Consultório na rua
	Restaurante Chaparal		Centro Pop
	Igreja/crentes		Comerciante
	ONG'S		Amigo do papelão
	Igreja Anglicana		SEFRAS
	Casa da Acolhida São José		

## **Amigos**

O quadrante amigos apresentou heterogeneidade entre seus integrantes, apontando a inclusão de instituições religiosas e pastores. A dispersão é baixa, com concentração dos amigos citados residindo em Curitiba e densidade grande (grau de compromisso) apresentando membros que auxiliam no enfrentamento das vulnerabilidades dos participantes da pesquisa. No que concerne a distribuição ou composição dos quadrantes da rede, o quadrante amigos apresenta poucos integrantes, apontando então para uma distribuição reduzida dos elementos da rede de apoio. Isso traz uma diminuição das possibilidades de apoio por parte dos participantes e/ou uma maior dependência de alguns dos poucos amigos.

No que diz respeito às funções e vínculos estabelecidos apresentados neste quadrante, destaca-se a função de guia cognitivo e de conselhos exercido pelos próprios amigos da rua, pois estes compartilham informações que auxiliam na sobrevivência deles mesmos nas ruas, tais como, a existência de locais que estão distribuindo donativos (roupas, alimentos, cobertor), ou mesmo orientações de como deve se comportar na rua para não sofrer nenhum tipo de violência. Nota-se também o papel de regulador social exercido tanto pelo Centro Pop quanto pelo Pastor do Projeto Gadareno, ao estimular a responsabilidade e autonomia dos participantes através de atividades sócio educativas.

Ao analisar os atributos dos vínculos estabelecidos no quadrante amigos, identificou-se a reciprocidade dos vínculos estabelecidos entre as próprias pessoas em situação de rua, em uma relação de respeito e companheirismo. No que tange ao atributo da multidimensionalidade, notou-se as distintas funções assumidas pelo Pastor do Projeto Gadareno, pelas instituições religiosas e pelo Centro Pop, sejam estes assumindo o papel de amigos e conselheiros dos participantes, seja como reguladores sociais.

## **Família**

Ao examinar o quadrante da família, identificou-se o reflexo da baixa distribuição ou composição da rede como um todo, visto que possui um baixo número de membros citados. Cabe ressaltar aqui que apenas seis participantes, dos doze, citaram receber algum tipo de apoio familiar, apresentando assim um dado relevante a se destacado, visto que os vínculos fragilizados ou rompidos ainda é uma problemática presente na realidade das pessoas em situação de rua. Dos participantes que não citaram nenhum parente neste quadrante, três justificaram querer evitar expor suas dificuldades vivenciadas no contexto familiar por se

sentirem envergonhados, já os outros três comentaram possuir conflitos familiares antigos, o que dificulta a retomada dos vínculos.

O quadrante família possui estrutura homogênea obtendo predominantemente membros femininos em sua totalidade. O apoio emocional e espiritual é desenvolvido pelos parentes, o que auxilia os participantes a criarem um sentido e significado na busca de mudança da realidade vivenciada na rua. A dispersão alta é outro aspecto a ser levado em consideração, visto que alguns destes parentes não residem em Curitiba, o que dificulta a acessibilidade no contato com os familiares.

### **Trabalho/estudo**

O quadrante trabalho/estudo apresenta também o reflexo da baixa distribuição dos membros da rede como um todo, se comparado aos outros quadrantes, pelo fato de que possui poucos elementos (densidade baixa) e também aponta para a problemática da falta de trabalho ou ocupação das pessoas em situação de rua. Todos os participantes da pesquisa não estavam trabalhando no momento da entrevista, e aqueles que relataram obter algum tipo de renda possuíam o cadastro único para programas sociais, o que lhes permitiam o acesso ao programa de distribuição de renda, Bolsa Família, e conseqüentemente o direito a um valor mensal entre 87,00 a 97,00 reais (10,00 reais são provenientes do programa família paranaense).

No que se refere às características estruturais, identificou-se tamanho pequeno, porém com estrutura heterogênea, pois uma ampla variedade de tipos de trabalhos foram citados. (bordado, panfletagem, pintura, enfermagem, etc.). O acesso a novos contatos, o apoio emocional e ajuda de serviços representaram as funções da rede. Os participantes que relataram possuir rede de apoio na área de trabalho/estudo, demonstraram que tal ajuda os auxiliaram na recolocação no mercado de trabalho, mesmo que temporariamente por meio de trabalhos informais.

### **Comunidade**

No quadrante da comunidade inicialmente analisou-se a rede da assistência social. Quanto às características estruturais desta rede, apresenta tamanho grande, heterogeneidade e alta densidade (quando existe um grau elevado de compromisso), retendo uma variedade de instituições e equipamentos públicos que realizam assistência e que atuam em parceria, formando uma rede socioassistencial. Esta rede relaciona-se inclusive com a rede de apoio da área de saúde, obtendo assim um trabalho intersetorial que possibilita atendimento abrangente

a população em situação de rua. É de relevância citar que por possuir baixa dispersão, a rede socioassistencial possibilita maior acessibilidade aos participantes, refletindo na adesão dos mesmos aos serviços prestados.

As instituições e equipamentos públicos citados realizam as seguintes funções de rede:

- Companhia social: ao realizarem o compartilhamento da rotina cotidiana e na realização de atividades socioeducativas e de aconselhamento.

- Apoio emocional: ao trabalhar com proteção social a rede socioassistencial promove um atendimento livre de julgamentos e discriminações, possibilitando um clima de compreensão e um sentimento de empatia referente a heterogeneidade de problemas vivenciados pela população em situação de rua. Tal vínculo estimula a pessoa em situação de rua a se comprometer na busca da mudança de vida.

Guia cognitivo e de conselhos: a rede socioassistencial realiza aconselhamentos diários visando a prevenção dos comportamentos de risco apresentados pela população de rua, ou até mesmo um trabalho de redução de danos. Ao interagir com esta população, o profissional da assistência estimula a busca pela autonomia, vida saudável e independência.

Regulação social: isto ocorre por meio da prevenção e minimização de comportamentos de risco.

Ajuda material e de serviços: Tanto os equipamentos públicos quanto as outras instituições disponibilizam o acesso a higienização, alimentação e roupas. Esta ajuda minimiza as vulnerabilidades vivenciadas pela população em situação de rua e potencializa a busca pelo auto-cuidado e auto-valorização da população.

Acesso a novos contatos: a existência do trabalho em rede na área da assistência social propicia a abertura de novas conexões para a população em situação de rua, seja na área de cursos profissionalizantes, trabalho ou saúde. O resgate dos vínculos familiares também é realizado desta forma.

Com relação aos atributos da rede, a assistência social possui:

A multidimensionalidade: desempenha mais de uma função. Exemplo: realiza aconselhamento, encaminhamento para rede intersetorial, confecção de currículos, acesso a higiene, alimentação, atividades sócio-educativas.

**Intensidade:** Por proporcionar uma relação de vínculo com as pessoas em situação de rua, a rede socioassistencial aumenta a relação de intimidade com a pessoa atendida ao longo do tempo, e conseqüentemente esta relação se torna mais intensa.

**Frequência dos contatos:** um dos objetivos da Assistência Social é o resgate dos projetos de vida e da autonomia, assim existe uma tendência da população em situação de rua desenvolver dependência inicial dos serviços prestados pela rede, e isso gera contatos frequentes. É desta forma que o profissional constrói o vínculo com a pessoa em situação de rua e inicia o resgate de seus projetos de vida, e também na retomada da responsabilidade perante a si mesmo.

### **Equipe de saúde**

No âmbito da equipe de saúde, a dinâmica da rede social de relações de vínculo e do atendimento não se diferencia da rede da Assistência social. As características estruturais desta rede são: tamanho da rede de apoio grande, com heterogeneidade entre seus membros, baixa dispersão que favorece o acesso da população aos serviços de saúde (cabe salientar aqui o direito da população em situação de rua a escolher qual unidade de saúde gostaria de receber atendimento, independente do território em que esta inserido).

As funções da rede de apoio na área de saúde são:

**Companhia social:** Por possuir acesso facilitado, inclusive com equipes de saúde, por exemplo, equipe do consultório na rua atuando nas praças, a população em situação de rua constrói vínculos e estabelece uma relação com os profissionais de saúde, os quais acompanham a rotina diária e demonstram disponibilidade para escutar as dificuldades que são enfrentadas.

**Apoio emocional:** Ao realizar um atendimento personalizado às pessoas em situação de rua e também com a preocupação de melhor atendê-la em sua integralidade, além de realizar o acompanhamento das rotinas, as equipes de saúde exercem a função de apoio emocional. Desta forma, a existência de uma equipe multiprofissional possibilita este suporte.

**Guia cognitivo e de conselhos:** As orientações preventivas, palestras, por exemplo, orientações quanto a prevenção de DST's (doenças sexualmente transmissíveis) higiene pessoal, tuberculose, entre outras tem como objetivo realizar uma ação educativa.

**Regulação social:** Ao realizar orientações quanto aos comportamentos de risco que característicos das pessoas em situação de rua, os profissionais também desempenham a função de regulador social, pois reafirmam a responsabilidade dos cuidados com a saúde.

**Ajuda material e de serviços:** As pessoas em situação de rua tem acesso a preservativos, remédios, atendimento odontológico, enfermagem.

Quanto os atributos do vínculo das equipes de saúde:

**Multidimensionalidade:** As equipes de saúde realizam atendimento em diversos âmbitos, por exemplo: orientações preventivas, coleta de exames, curativos, apoio emocional, internamentos, manejo de casos de surto psicótico.

**Intensidade:** A disponibilidade das equipes de saúde com os atendimentos de maneira facilitada, auxilia o compromisso do cuidado com a saúde por parte das pessoas em situação de rua, assim, serviços como da Equipe do Consultório na rua são acionados com maior frequência.

## **Comunidade**

Neste quadrante, verificou-se que os participantes possuem ou procuram maior apoio, e quanto as características estruturais da rede de apoio da Comunidade foi possível destacar o maior número de integrantes (se comparado aos outros quadrantes da rede), caracterizando uma rede de tamanho grande, heterogênea, com baixa dispersão, o que facilita a acessibilidade das pessoas em situação de rua.

As funções da rede de apoio da Comunidade são:

**Apoio religioso:** Instituições religiosas realizam este tipo de apoio, sendo elogiado por alguns dos participantes da pesquisa. Ao receber apoio religioso os participantes relataram atribuir um novo significado as suas vidas.

**Companhia social:** ONG's e instituições religiosas realizam um trabalho diário no entorno do Mercado Municipal de Curitiba, conforme o relato dos participantes da pesquisa. Neste contato acompanham a vida destas pessoas e compartilham anseios e dificuldades.

**Apoio emocional:** Os participantes relataram receber apoio emocional por parte de algumas instituições religiosas e que de certa forma estimulam na luta pela mudança de vida (acolhimento).

Guia cognitivo e de conselhos: O projeto Gadareno realiza um trabalho de reinserção social de pessoas em situação de rua, aconselhando e auxiliando na retomada da autonomia.

Regulação Social: Todas as instituições e ONG's realizam o papel de reguladores sociais buscando o resgate da valorização das pessoas em situação de rua para o exercício da cidadania, isso consequentemente reflete na busca pela responsabilidade e diminuição dos comportamentos de risco.

## **6. Discussão**

O presente estudo objetivou identificar e analisar as vivências e redes sociais significativas de homens em situação de rua. Em relação à trajetória de vida e início da inserção no mundo das ruas, verificou-se aspectos referentes ao uso abusivo de álcool e drogas, conflito familiar, desemprego, depressão e falta de moradia. Segundo Melissa et al. (2015), as causas que levam as pessoas à situação de rua foram divididas em estruturais e bibliográficas. Para os autores, as questões estruturais estão ligadas ao contexto econômico que o país enfrenta, a estrutura do mercado de trabalho e as legislações e políticas de proteção social nacionais criadas, já as questões bibliográficas estão relacionadas à história de vida de cada indivíduo, as dificuldades familiares, laborais e de saúde, assim como o uso abusivo de álcool e outras drogas. Tal constatação está em consonância ao apresentado no presente estudo, visto que nos relatos dos participantes verificou-se que os aspectos estruturais e bibliográficos encontram-se inter-relacionados, assim não existe uma hierarquia de causas, mas um conjunto de aspectos integrados.

Ao realizar pesquisa nacional sobre a população em situação de rua no Brasil entre os anos de 2007 e 2008 que quantificou 31.922 de pessoas em situação de rua, o Ministério de Desenvolvimento Social (2009) também procurou identificar os motivos que as levaram a permanecerem naquelas condições: alcoolismo e/ou drogas (35.5%), desemprego (29.8%), e conflitos familiares (29.1%), destacou ainda que 71.3% dos participantes citaram pelo menos um destes motivos (Brasil, 2009). O uso abusivo de álcool e drogas tem sido destacado, mas por outro lado é necessário relativizar considerando que existem pessoas que utilizam substâncias no momento da inserção das ruas, porém existem outras situações e aspectos da história de vida que devem ser contextualizados, tais apontamentos são importantes para evitar o processo de discriminação e estigma social.

O estudo realizado por Alcântara, Abreu e Farias (2015) apontou que a trajetória de vida das pessoas em situação de rua é marcada por processos de desvinculação referentes ao



contexto de trabalho, familiar ou social. Segundo os autores, as questões econômicas podem influenciar nos processos de desvinculação sócio familiar, contudo existem outras fragilidades, tais como: afetivas, habitacional, discriminativa ou relacionadas à violência, estes que repercutem na ruptura dos vínculos interpessoais e comunitários.

Na presente pesquisa isto ficou evidente nos relatos referentes a fragilização de vínculos familiares e sociais e a sensação de exclusão pelo fato de não ter moradia. Tais aspectos repercutem nos sentidos e significados referentes ao morar nas ruas, pelo fato de que destacaram-se a discriminação, a falta de recursos financeiros, o medo da violência, e o sentimento de tristeza que gera humilhação e exclusão social. Em outra pesquisa, Bachiller (2013) buscou compreender os significados de moradia para as pessoas que estavam em situação de rua em uma praça em Madrid, na Espanha, o significado de moradia foi relacionado ao ambiente familiar antes de sua trajetória no mundo das ruas, e o fato de recordar disso gerou sensação de vazio e saudade. Isto mostra a falta de pertencimento a moradia nas ruas, pois os mesmos percebem que moradia inclui vinculação familiar, tais resultados obtidos no contexto brasileiro não se diferenciam, se comparados ao estudo de Bachiller (2013).

Residir na rua faz com que a pessoa tenha que lidar com uma série de limitações, como por exemplo, não ter um local para armazenar seus pertences, justamente em uma sociedade capitalista que valoriza o consumo. Para Bachiller (2013), os pertences podem significar o resultado de anos de trabalho, lembranças de histórias de vida, ou indicadores da própria identidade do indivíduo. Quando a pessoa percebe que está na rua começa a desenvolver certas atitudes, por exemplo, enfrentamento das vulnerabilidades, e com isso ocorre a apropriação do território (Bechiller, 2013). Neste sentido, é importante ressaltar o papel das redes sociais significativas, pois é na busca pela sobrevivência e superação das vulnerabilidades, que a pessoa em situação de rua procura rede de apoio para que possibilite auxiliar no enfrentamento das dificuldades.

Para Castel (2013), as pessoas que estão mais vulneráveis a vivenciarem a exclusão social são aquelas que possuem um trabalho precário ou quem não dispõe de moradia própria, ao considerar que atualmente em razão da precarização das relações de trabalho, os aspectos que desencadeiam a vulnerabilidade social oscilam dependendo da situação socioeconômica. Ao analisar os fatores que precedem a exclusão social, Castel (2013) acredita em uma gradual depreciação do estado e das relações sociais anteriores, o que ele denomina como desfiliação.

É exatamente esta deterioração das suas relações e posições sociais que a pessoa antes de ficar em situação de rua vivencia, por exemplo, a diminuição gradual do poder aquisitivo, a realização de rotina laboral com precarização dos vínculos de trabalho, e o isolamento em decorrência do abuso de substâncias.

Em relação as mudanças de vida decorrentes da condição de situação de rua, a dependência dos outros, a vergonha e a perda do lar refletiram nos conceitos sobre si mesmo. Segundo Barros e Hallais (2015), a transformação da rua como espaço de moradia representa o significado social e potencial da exclusão, que infelizmente hoje, tem se naturalizado na sociedade brasileira. Os autores alegam, que atualmente, as mídias têm distorcido a realidade das pessoas em situação de rua, associando-os diretamente as cracolândias, atribuindo a esta população uma visibilidade negativa, negligenciando assim as reais condições de vulnerabilidade. Por consequência, na condição de rua o indivíduo se sente envergonhado, assim questiona-se acerca de sua vida existencial.

É também ao vivenciar as mudanças na vida relacionadas a situação de rua que o indivíduo percebe a perda de autonomia e conseqüente dependência de instituições ou terceiros para suprir suas necessidades básicas. Ao experienciar a ausência de trabalho e moradia, os participantes deste estudo problematizaram a falta de atividade ou ocupação. Melissa et al. (2015) apresentaram que as pessoas em situação de rua valorizam o ato de trabalhar como algo que propicia reconhecimento social, mantém longe do uso de substâncias e possibilita a reconciliação dos vínculos familiares. Os referidos autores destacaram a importância de centros de apoio como um local onde as pessoas em situação de rua possam se ocupar, e como isso satisfazer suas necessidades básicas e organizar uma rotina diária.

Com relação ao olhar da sociedade diante das pessoas em situação de rua, a presente pesquisa apontou as vivências de discriminação, medo, sentimento de exclusão e humilhação social. A negação de experienciar a exclusão e relatos sobre recebimento de ajuda de pessoas desconhecidas também foram identificados. Conforme Matias (2011), a rua é entendida no Brasil como um espaço de individualização, onde cada um cuida de si, servindo como vitrine para o crime e para a subversão dos valores e políticas dominantes. E a rua ao compor o imaginário coletivo com representações negativas, facilita a reprodução do olhar preconceituoso da sociedade direcionado para as pessoas em situação de rua.

Para Barros e Hallais (2011), o cuidado voltado para a população em situação de rua sugere a discussão sobre os processos de invisibilidade, visibilidade e hipervisibilidade. Para

os autores, o poder público prioriza visibilidade à violência estrutural sofrida por essa população, mas ao mesmo tempo nega o pertencimento destes a sociedade, restando-lhes o distanciamento, a exclusão e a invisibilidade. Na presente pesquisa, percebe-se a importância da continuidade de discussões nas esferas científica e política acerca do atendimento prestado a população de rua. A interculturalidade nas ações políticas somadas ao atendimento humanizado seria uma opção para a modificação estrutural e minimização do distanciamento provocado pelo olhar discriminatório (Barros & Hallais, 2011).

A respeito da relação com familiares e amigos, foram evidenciadas as seguintes questões: inexistência de relações familiares, conflitos, poucos amigos e/ou colegas, expectativa de voltar ao convívio familiar e desconfiança de julgamentos. A Política Nacional de Inclusão para Pessoas em Situação de rua (Brasil, 2009), aponta que a existência de conflitos familiares seria uma das razões para a permanência das pessoas em situação de rua. O presente estudo encontra-se em consonância com outras pesquisas (Barata et al., 2015; Kunz, Heckert & Carvalho, 2014; Melissa et al., 2015), pelo fato de que as investigações indicaram a ausência das relações familiares das pessoas em situação de rua nas circunstâncias de vulnerabilidade social. O resgate dos vínculos representa o objetivo central dos atendimentos oferecidos pelos equipamentos públicos da assistência social, mas existem desafios para promover a reinserção familiar e social.

É claro que a fragilização de vínculos familiares apresenta repercussões nas redes de relações sociais, pois no mapa de redes o quadrante da família foi aquele com o menor número de pessoas, entretanto no quadrante referente a comunidade, assistência social e equipe de saúde verificou-se que o apoio oferecido pelas distintas pessoas e instituições (públicas, religiosas e do terceiro setor) auxiliaram no enfrentamento das situações. Ajuda material, apoio emocional, espiritual e regulação social foram as principais funções, o que representa um aspecto positivo para promover reinserção social e também para mostrar que as ações da assistência social têm permitido auxiliar as pessoas em situação de rua, o que é recomendado pela política pública (Brasil, 2009). Não foram encontrados estudos que utilizaram o instrumento mapa de redes sociais significativas com pessoas em situação de rua, ressaltando a relevância do presente estudo, assim as inferências ficam limitadas, mas a utilização do instrumento possibilitou obter um panorama geral que mostra a importância da comunidade, da assistência social e das equipes de saúde.

Segundo Alcântara, Abreu & Farias (2015) com a criação de políticas sociais para o atendimento a população em situação de rua, aumentou a demanda de estudos qualitativos que visassem compreender as vivências e histórias de vida destes sujeitos, e as questões sociais que estão envolvidas neste processo. E em razão desta necessidade, o presente estudo teve como intuito compreender como são construídas as redes sociais de pessoas em situação de rua, visto que até o momento não existiam estudos científicos que apresentassem tais dados.

Esta pesquisa indicou que a criação de redes sociais, principalmente aquelas da comunidade, assistência social e equipe de saúde, para a pessoa que se encontra em situação de rua representa uma estratégia de sobrevivência para enfrentar as vulnerabilidades sociais. Segundo Andrade, Costa e Marquetti (2014), ao vivenciar a condição de pessoa em situação de rua, o indivíduo precisa lidar com a mudança na sua vida referente a perda da privacidade no seu cotidiano. Para os autores, o enfrentamento desta situação está diretamente ligado as relações que são desenvolvidas no contexto social e as redes de apoio que são construídas. Barata et al. (2015) destacam que embora a população em situação de rua não mantenha contato ou vínculo com familiares, quando vivenciam algum problema no seu cotidiano procuram os assistentes sociais nos albergues na busca de ajuda, o que foi verificado na mapa de redes, especificamente no quadrante da assistência social. Logo, é importante ressaltar que os profissionais que atuam com pessoas em situação de rua são considerados agentes de apoio.

## **7. Considerações Finais**

Esta pesquisa teve como objetivo identificar e analisar as vivências e redes sociais significativas de homens em situação de rua. Com relação as vivências desta população, identificou-se que a inserção no mundo das ruas ocorreu por conta de questões relacionadas a dependência química, conflitos familiares, depressão ou desemprego, sendo consonante com o que está redigido na Política Nacional para Pessoas em situação de rua (Brasil, 2009) quanto à heterogeneidade desta população. Isto repercutiu nas mudanças de vida e nas relações com familiares e amigos, o que gerou medo e discriminação.

Em relação as vivências e redes sociais significativas, foi possível identificar que os participantes desta pesquisa procuram apoio na comunidade, assistência social e equipe de

saúde, se comparado aos outros quadrantes. Isso demonstra a importância, no que confere aos trabalhadores da área da assistência social e da saúde, de estreitar laços com a rede socioassistencial, pois muitos equipamentos públicos estão inseridos, o que representa uma estratégia na busca da criação de vínculos com a população em situação de rua e também no entendimento de seus mecanismos de sobrevivência.

Faz-se necessário também a criação de estratégias que possibilitem a reaproximação da população de rua aos seus núcleos sociais e familiares, visto que muitos ainda verbalizam não manterem contato com as famílias. Com base nisto, espera-se que por meio da identificação dos potenciais de mudança desta população, isto possa estimulá-los para a busca do resgate da autonomia. Os resultados apresentados aqui servirão como uma ferramenta para os profissionais que atuam nas políticas sociais, proporcionando o acesso a um material que possibilite um novo olhar diante da pessoa em situação de rua. Há que se considerar que a amostra foi constituída por homens, assim recomenda-se que outras pesquisas investiguem a vivência de famílias em situação de rua, o que seria um avanço nos estudos qualitativos.

Espera-se que os resultados desta pesquisa auxiliem e aprimorem o atendimento dos profissionais que trabalham nos equipamentos públicos voltados para estas pessoas por meio da empatia, do respeito e do cumprimento do que se propõe as políticas públicas. Por outro lado, é notável a importância da construção das redes sociais da comunidade, o que possibilita um trabalho integrado, assim os dispositivos públicos podem estabelecer contato com as instituições religiosas e ONGS para a realização de trabalhos por meio de parcerias colaborativas para fins de promover inserção social e cidadania.

## Referências

- Alcântara, S. C., Abreu, D. P., & Farias, A. A. (2015). 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 Psicología*, 24(1), 129-143. doi:10.15446/rcp.v24n1.40659
- Amâncio, L. (1993). Identidade Social e Relações Intergrupais. In J. Vala, & M.B. Monteiro (Orgs.). *Psicologia Social* (pp. 387-409). Lisboa-Portugal: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Andery, A. A. (1983). Psicologia na Comunidade. In S.T.M. Lane, & W. Codo (Org.) *Psicologia Social: o homem em movimento* (pp. 203 a 220). São Paulo: Brasiliense
- Andrade P. L., Costa L. S., & Marquetti, C. F. (2014). *A rua tem um imã, eu 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. Saúde Sociedade*, 23(4), 1248-1261
- Azevêdo, A.V.S. (2009). A Psicologia social, comunitária e social comunitária: definições dos objetos de estudo. *Psicologia em foco*, 3(2), 64-72.
- Bachiller S. (2013). Un Análisis etnográfico sobre las personas em situación de calle y los sentidos de hogar. *Sociedade e Cultura*, 16(1), 81-90.
- Bardin, L. (2009). *Análise de Conteúdo*. Edições 70: Lisboa/Portugal.
- Barata B. R., Júnior, C. N., Ribeiro A. S. C. M., & Silveira, C. (2015). *Desigualdade social em saúde na população em situação de rua na cidade de São Paulo. Saúde Sociedade*, 24(1).
- Barros, F.N., & Hallais, S.A.J. *Consultório na Rua: visibilidades, invisibilidades e hipervisibilidade. Cad Saúde Pública, Rio de Janeiro*, 31(7), 1497-1514.
- Brasil (1993). Lei no 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Portal da Legislação. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8742.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8742.htm) Acesso em: mar. 2016.
- Brasil (1988). Constituição Federal do Brasil, de 5 de outubro de 1988. Portal da Legislação. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/) . Acesso em: mar. 2016.
- Brasil (2005). Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome. Conselho Nacional da Assistência Social. Resolução nº 130 de 15 de junho de 2005, *Norma Operacional Básica da Assistência Social – NOB SUAS*. Brasília
- Brasil (2009). Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Rua: aprendendo a contar: Pesquisa Nacional sobre População em Situação de Rua*. Brasília: Meta/MDS.
- Brasil (2014). Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Orientações técnicas: Centro de Referência Especializado para População em situação de rua e Serviço Especializado para pessoas em situação de rua*. Brasília, vol 3.

- Brasil (2013). Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais*. Brasília.
- Brasil (2009). Presidência da República. Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009, que instituiu a *Política Nacional para População em Situação de rua*. Brasília
- Brasil (2011). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília.
- Brasil (2012). Manual sobre o cuidado a saúde junto à população em situação de rua. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil (2016). *Estimativa da população em situação de rua no Brasil*. Ministério do Planejamento e Gestão. Brasil: Natalino C. A. M.
- Campos, R.H.F. (2014). A psicologia Social comunitária. In R. H. d. F. Campos, (Org.). *Psicologia Social Comunitária: da solidariedade à autonomia* (pp. 9 -14). Petrópolis: Vozes.
- Castel, R. , Wanderley W. E. L., Paugam S., & Belfiore-Wanderley, M. (2013) *Desigualdade Social e a questão social*. Orgs. Mariangela Belfiore-Wanderley, Lucia Bogus, Maria Carmelita Yazbek. Educ. São Paulo
- FIPE – FUNDAÇÃO INSTITUTO DE PESQUISAS ECONÔMICAS. **Censo da População em Situação de Rua da Cidade de São Paulo, 2015** – Resultados. São Paulo: Fipe, 2015. Disponível em: <<https://goo.gl/8GFTnm>>.
- Cruz, R. L, Freitas, M.F.Q., & Amoretti, J. (2014). Breve história e alguns desafios da Psicologia Social Comunitária. In C.J. Sarriera, T.E. Saforcada (Orgs.), *Introdução a Psicologia Comunitária: bases teóricas e metodológicas*. Porto Alegre: Sulina
- Giddens, A. (2012). *Sociologia*. 6a ed. Porto Alegre: Penso Governo Federal.
- Kunz S. G., Heckert, L. A., & Carvalho, V. S. (2014) *Modos de vida da população em situação de rua: inventando táticas nas ruas de Vitória/Es. Fractal Ver. Psicol.*, 26(3),
- Lakatos, E. M., & Marconi, M. A.(1996). *Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados*. 3a ed. São Paulo: Atlas.
- Lane, S. T. M. (2014). Histórico e Fundamentos da Psicologia Social Comunitária no Brasil. In R.H.D.F. Campos (Org.), *Psicologia Social Comunitária: da solidariedade à autonomia* (pp. 15-28). Petrópolis: Vozes.
- Montenegro M., Rodriguez A., & Pujol, J. (2014) La Psicologia Social Comunitária ante los cambios em la sociedad contemporânea: De La reificación de lo común a La articulación de las diferencias. *Individuo e Sociedad*, 13(2), 32-43.
- Montero, M. (2008). *Introducción a la Psicología Comunitária - desarrollo, conceptos y procesos*. Buenos Aires: Paidós.

- Montero, M. (2010). *Teoría y práctica de La Psicología Comunitaria: La tensión entre comunidad e sociedad*. Buenos Aires: Paidós
- Moré, C. L. O. O (2005). As redes pessoais significativas como instrumentos de investigação no contexto comunitário. *Paidéia*, 287-297
- Moré, C. L. O. O., & Crepaldi, M. A. (2012). O mapa de rede social significativa como instrumento de investigação no contexto da pesquisa qualitativa. *Nova Perspectiva Sistêmica*, 43, 84-98.
- Natalino, C. A. M., (2016) Estimativa da População em situação de rua no Brasil. Rio de Janeiro. Ipea.
- Resolução n.º 510, de 07 de abril de 2016*. Dispõe sobre Pesquisas na área de Ciências Humanas e Sociais. Recuperado de <http://www.anped.org.br/news/nova-resolucao-5102016-de-etica-na-pesquisa>.
- Santana, A. L. C., & Rosa, S.A.(2016). Saúde Mental de pessoas em situação de rua. *Conceitos e práticas para profissionais da assistência social*. São Paulo: Epidaurus Medicina e arte.
- Sawaia, B. (2014). As artimanhas da exclusão. *Análise psicossocial e ética da desigualdade social*. 14 ed. Petrópolis. Vozes
- Schwartzman, S. (2004). *Pobreza, exclusão social e modernidade: uma introdução ao mundo contemporâneo*. São Paulo, augurium editora
- Sluski, C.E., & Berliner C. (1997). *A rede social na prática sistêmica: alternativas terapêuticas*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Sposati, A. (1999). *Exclusão social abaixo da linha do equador*, In M. P. B Veras (Org), *Por uma sociologia da exclusão social – O debate com Serge Paugam* (126-139). São Paulo EDUC
- Sposati, A. (1999) *O caminho do reconhecimento dos direitos da população em situação de rua: de individuo á população*. Em Brasil, Ministério do Desenvolvimento Social Combate á Fome, Rua aprendendo a contar: pesquisa nacional sobre população em situação de rua. Brasília: MDS
- Stella, C. (2014). *Psicologia Comunitária: contribuições teóricas, encontros e experiências*. Petrópolis: Vozes.
- Svartman, P. B., & Silva, G. G. L. (2016). Comunidade e resistência a humilhação social: desafios para a psicologia social comunitária. *Revista Colombiana de Psicologia*, 25(2), 331-349. doi: 10.15446/rcpv25n2.51980
- Wiesenfeld, E. (2014). *La Psicología Social Comunitaria em America Latina: ¿ Consolidación o crise?* Universidad Central de Venezuela. Venezuela.



## **Apêndice I – Roteiro de entrevista semi estruturada**

Bom dia !

Nesse momento tenho interesse de conhecer um pouco sobre você. Você está no CENTRO POP, que representa um serviço que atende população em situação de rua.

Como foi o primeiro contato estabelecido aqui no CENTRO POP?

- E sobre tua trajetória de vida nos últimos anos?
- E de que maneira ocorreu o seu ingresso à vida nas ruas?
- Como você se sente morando na rua?
- O que significa ser uma pessoa em situação de rua?
- O que mudou na sua vida?
- Como você acha que as pessoas te olham?
- Como é a sua relação com seus familiares e amigos?

**Apêndice II – Questionário Sociodemográfico****Cidade de origem:** \_\_\_\_\_**Idade - Data de nascimento:** \_\_\_\_\_**Estado Civil:** \_\_\_\_\_**Escolaridade:** \_\_\_\_\_**Cursos profissionalizantes:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Há quanto tempo está na rua?** \_\_\_\_\_**Há quanto tempo está em Curitiba?****Possui renda? ( ) não ( ) sim . Quanto?** \_\_\_\_\_**Renda proveniente de que?****Trabalho: ( ) Informal ( ) formal****Possui Cadastro Único ( ) Sim ( ) não****Bolsa Família: ( ) sim ( ) não**

### Apêndice III

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, Tomás Collodel Magalhães dos Reis, aluno do Programa de Pós graduação em Psicologia Social Comunitária – Nível Mestrado – da Universidade Tuiuti do Paraná, sob a orientação do Prof. Dr. Adriano Valério dos Santos Azevêdo, estou convidando você a participar de um estudo intitulado o “ Vivências e redes sociais significativas de homens em situação de rua”

Este estudo se demonstra importante diante da necessidade de um melhor entendimento sobre como as pessoas em situação de rua e de maneira específica busca identificar os significados referentes à condição de vida e contexto social em pessoas em situação de rua; mapear as redes sociais significativas, e analisar as repercussões dos vínculos sociais.

O presente trabalho contribuirá com a produção de material científico que poderá futuramente instrumentalizar os profissionais da saúde e da assistência social auxiliando no aumento da eficácia e da qualidade do atendimento a esta população.

a) Esta pesquisa objetivou identificar e compreender as vivências e redes sociais significativas de homens em situação de rua

. b) Caso você participe da pesquisa, será necessário que assine o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Logo após a assinatura iniciaremos a pesquisa, que ocorrerá em três etapas, com duração ao total de aproximadamente uma hora e trinta minutos. Na primeira etapa você participará de uma entrevista individual semi-estruturada que seguirá as perguntas norteadoras: Como foi o seu primeiro contato aqui no Centro Pop ? E sua trajetória de vida nos últimos anos? Qual a relação entre a sua trajetória de vida e seu ingresso á vida nas ruas? Quando você começou a morar na rua? Como você sente morando na rua? O que significa ser

uma pessoa em situação de rua? O que mudou na sua vida? Como você acha que as pessoas te olham? Como é a sua relação com seus familiares e amigos?

Na segunda etapa lhe convidaremos a fazer sua rede social significativa e nos contar um pouco sobre como você interage com conhecidos, amigos e familiares. Na terceira e última etapa será realizado um questionário sociodemográfico.

c) Para tanto você deverá comparecer ao Centro Pop Matriz, localizado na rua Francisco Torres nº 594 – Centro – Curitiba, para que possa ser viabilizada pesquisa. O estudo terá a duração de aproximadamente 1 hora e 30 minutos.

d) É possível que você experimente algum desconforto, principalmente relacionado as perguntas, caso isso ocorra esteja a vontade para deixar a pesquisa.

e) Os benefícios esperados com essa pesquisa são a possibilidade de produção científica que traga novos conhecimentos sobre a população de rua e que possa contribuir como leitura científica para profissionais que atendem este público.

f) O pesquisador Tomás Collodel Magalhães dos Reis, responsável por este estudo, poderá ser localizado na Rua Francisco Torres nº 594, centro – Curitiba, telefone (41) 33626652, no horário das 08:00 as 14:00 horas, para esclarecer eventuais dúvidas que você possa ter e fornecer-lhe as informações que queira, antes, durante ou depois de encerrado o estudo.

g) A sua participação neste estudo é voluntária e se você não quiser mais fazer parte da pesquisa poderá desistir a qualquer momento e solicitar que lhe devolvam este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado.

h) As informações relacionadas ao estudo poderão ser conhecidas por pessoas autorizadas como o orientador e alunos de graduação de Psicologia. No entanto, se qualquer informação for divulgada em relatório ou publicação, isto será feito sob forma codificada, para que a **sua identidade seja preservada e mantida sua confidencialidade.**

i) O material obtido será utilizado unicamente para essa pesquisa e será destruído/descartado ao término do estudo, dentro de um ano.

j) As despesas necessárias para a realização da pesquisa não são de sua responsabilidade e você não receberá qualquer valor em dinheiro pela sua participação.

k) Quando os resultados forem publicados, não aparecerá seu nome, e sim um código, ou serão apresentados apenas dados gerais de todos participantes da pesquisa.

l) Se você tiver dúvidas sobre seus direitos como participante de pesquisa, você pode contatar também o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Tuiuti do Paraná, pelo telefone (041) 3331-7668. Rua: Sidnei A. Rangel Santos, 238 Sala 328 Bloco C. Horário de atendimento das 13:30 às 17:30.

Eu, \_\_\_\_\_ li esse Termo de Consentimento e compreendi a natureza e objetivo do estudo do qual concordei em participar. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento sem justificar minha decisão e sem qualquer prejuízo para mim.

Eu receberei uma via assinada e datada deste documento.

Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo.

Curitiba, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

---

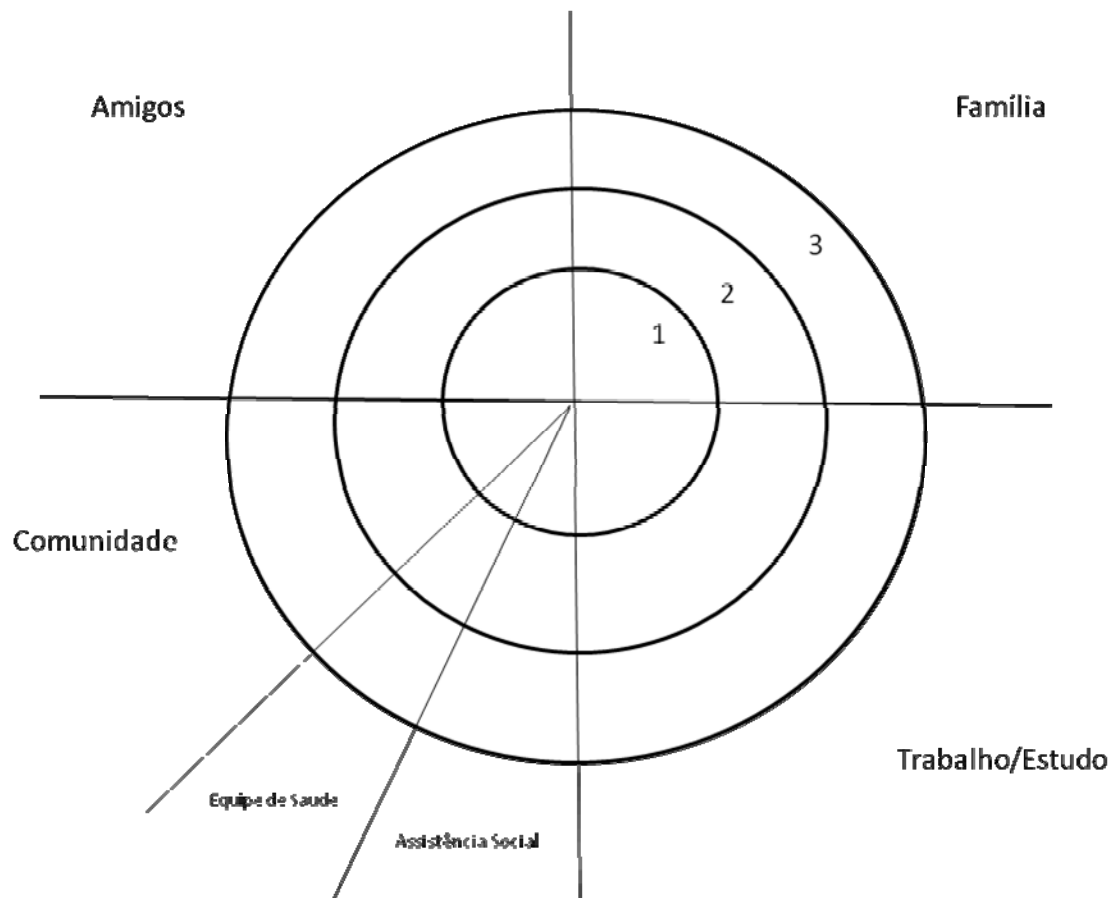
[Assinatura do Participante de Pesquisa ou Responsável Legal]

---

Tomás Collodel Magalhães dos Reis

Pesquisador

## Anexo I – Mapa de redes



1 – Entre as pessoas que você conhece (familiares, amigos e conhecidos) quais você considera que lhe ajudam?

1 - Neste período que se encontra em situação de rua, quem são as pessoas, ou instituições que estão lhe oferecendo apoio?

2 - Qual sua proximidade com estas pessoas?

3 - Que tipo de apoio tem sido oferecido?

4 - Há quanto tempo conhece esta pessoa?