

11 anos de Consultório na Rua em Suzano/SP

Início da Experiência: 22/01/2014

Autoras:

Adriane Vasti Gonçalves Negrão

Angela Maria Nascimento de Sousa

Carolina Jacob da Costa Lima

Elalma dos Santos Barbosa

Flavio ricardo Custódio

Janaina Rosa dos Santos

Morete Nubia Nunes Rodrigues

Introdução e justificativa

Há 10 anos, a partir da Portaria 122/2011/MS, foi implantada a equipe do Consultório na Rua em Suzano/SP, com o compromisso de ampliar o cuidado em saúde para pessoas em situação de rua (PSR).

Falar de PSR é falar em invisibilidade, discriminação, moralismo, mesmo em serviços públicos.

Brasil, país desigual, cujas concepções de pobreza tem caráter histórico: imaginário da população colonial composta por parcela “problemática e preguiçosa” lusitana (pobres), logo, conformada de sua “inferioridade”; escravidão e exploração colonial; sistema monocultor latifundiário; falta de políticas de inclusão de escravos libertos; incentivo à vinda de imigrantes sem planejamento, modernização no país com intensa fragmentação social, desenvolvimento urbano desordenado, saída do campo e favelização. Pessoas pobres, neste contexto e ainda hoje, acabam tomadas como causas dos problemas do país, criminalizadas, culpabilizadas por sua condição, pela “capacidade” laborativa – e estes são mecanismos tanto no capitalismo como no liberalismo ou neoliberalismo. Sob esta perspectiva, ações governamentais voltadas a pobreza tendem a ser inexistentes. Outras falácias sobre a pobreza a relacionavam com clima, mestiçagem, doenças, desorganização social, falta de mobilização popular. Deste modo, até a Constituição de 1988 os pobres ficavam à mercê de caridades e filantropias.

Estes reflexos estão no imaginário social sobre a pobreza. Aporofobia, palavra nova, aponta que velhos conceitos se mantêm: significa “repúdio, aversão ou desprezo pelos pobres ou desfavorecidos”. A palavra cunhada pela filósofa Adela Cortina tem o intuito de “dar visibilidade a essa patologia social que existe no mundo todo”, e nota-se muito presente no Brasil

É neste terreno árido que se dá o trabalho da eCR.

Objetivo

O objetivo do trabalho da eCR é produção de cidadania, de cuidado, para uma população invisibilizada. É uma equipe de saúde integral, que se dá também nos territórios, construindo vínculos e construindo processos de cuidados a partir da rua, mas não só nesta.

Também há que se considerar outros aspectos que atravessam as existências das pessoas em situação de rua, como o preconceito com relação a raça, cor, origem, gênero, sexualidade, deficiência, dentre outras, com pouquíssimo acesso a direitos. A eCR trabalha na tentativa de diminuição dessas barreiras no âmbito da saúde, baseada na compreensão que a pobreza é um conjunto de privações que vai além da econômica.

Metodologia

A eCR de Suzano/SP atualmente é composta por 1 coordenadora, 1 psicóloga, 1 assistente social, 1 enfermeira, 2 técnicos de enfermagem e 1 médica. Conta com uma sede administrativa e 1 veículo tipo *van* para o trabalho nos diversos espaços públicos.

O fazer da equipe se compõe de olhares interdisciplinares; os papéis por vezes se “misturam”, no sentido de que a prioridade da ação é abarcar as necessidades daquela pessoa, é o acolhimento, e há um consenso quanto a oferta de cuidado integral, transcendendo questões estritas da formação profissional.

São realizadas abordagens de segunda a sexta-feira, no intuito de promover orientações, atividades coletivas, atendimentos possíveis no próprio local ou facilitação de acesso aos serviços de saúde da rede municipal e outros direitos.

Há agenda de ações diárias, semanais e mensais. Semanalmente, há visita em pontos de atenção à PSR, como acolhimentos institucionais para adultos e *banheiro vicentino*, realização de atividades esportivas e culturais (incluindo passeios dentro e fora do município). Mensalmente, é realizada festa para os aniversariantes.

Há ações entre serviços da saúde e intersetoriais, principalmente com equipes da Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social.

A equipe é produtora de cidadania para uma população invisibilizada, pois volta-se ao cuidado integral em saúde, construindo vínculos e processos de cuidado nos territórios e a partir das ruas, mas não somente nestas.

Resultados

Ao longo dos últimos anos, políticas sociais foram devastadas pelos governos federais, com implicação direta na perda de garantia de direitos. Então, é difícil dizer de um trabalho que consiga grande impacto na sociedade, embora a eCR tenha casos emblemáticos de reinserção social, na história de pessoas ou mesmo nas pequenas mudanças para melhoria na qualidade de vida das PSR, como um sopro de dignidade.

Deste percurso, trazemos algumas vivências e aprendizagens entre os mais de 12 mil atendimentos realizados somente entre os anos de 2016 e 2023:

Há beleza em ouvir histórias de vida das pessoas; todas elas têm muito a dizer;

Às vezes, há discriminação com a eCR, julgando o trabalho como inferior ou mesmo desnecessário;

Há momentos da reflexão do público em geral em relação às PSR ao verem que há todo um trabalho de cuidado e garantia de direitos com esta população que desperta para o valor da existência daquela pessoa;

No meio de embates entre serviços, alguns atendimentos se perdem, uma vez que muitas vezes o cuidado tem que ser no aqui-agora. O mais difícil no trabalho é fazer valer as políticas públicas;

Ações em parcerias tem maior potência. Um exemplo é a implantação de *implanon* em mulheres em situação de rua como método contraceptivo de baixo risco realizado a partir de 2023 com a atual Rede Alyne;

Falas educativas sobre direitos é dever de toda a equipe, do lugar de profissionais que trabalham pela dignidade das PSR;

É necessário um movimento macro para dar visibilidade aos problemas enfrentados diante da pobreza;

Há pouco espaço de reivindicação para as PSR;

A condição de miséria é produto da máquina social em que estamos inseridos.

Considerações finais

Vivemos uma mudança pessoal ao nos depararmos com os nossos próprios preconceitos e esta mudança é para a vida, de tal modo que há grande identificação das profissionais da eCR com as PSR. São muitas as expressões de discriminações do público em geral e, na vivência com PSR, com os vínculos que se formam, é impossível não se mobilizar. Além disso, “viver na pele” discriminação faz a equipe não querer ver o outro em igual situação.

O discurso discriminatório pode vir da população em geral ou vir de serviços públicos e se apresenta de muitas formas. Pode ser escancarada como “são vocês que tem que levar ele daqui” (se referindo a um equivocado papel da eCR de “retirar o que incomoda de perto”, objetificando os corpos das PSR) ou em negativa de atendimento com a sutil justificativa de que “ele está adaptado à sua realidade”.

Como se adaptar a precariedade de recursos?

Como se adaptar a urgência da fome?

Como se adaptar a dor e a exclusão?

O papel da eCR por vezes é fragilizado quando há a pouca receptividade de PSR nos serviços e este cenário precisa ser transformado.

Devemos nos questionar sobre nossas ações e concepções: Quais nossos preconceitos? Quais julgamentos fazemos? Temos crenças estigmatizadas? Provavelmente sim.

Bibliografia

FRANCO, Blandina; ilustrações: LOLLO, José Carlos. Aporofobia – Você não conhece o nome mas conhece o sentimento. 1ª Edição – São Paulo: Companhia das Letrinhas, 2023

LANCELLOTTI, Júlio. Tinha uma pedra no meio do caminho: invisíveis em situação de rua. São Paulo: Matrioska, 2021.

MOURA JUNIOR, James Ferreira. Reflexões sobre a pobreza a partir da identidade de pessoas em situação de rua de Fortaleza. 2012 – Dissertação de Mestrado – Universidade Federal do Ceará, Programa de pós-graduação em Psicologia, Ceará, 2012..